REPERTORIO
DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

COMPILATO

DALLI

DOTT. COLL. GIORGIO RICCI

MEDICO ORDINARIO DELL' OSPEDALE DI S. GIOVANNI
VICE-ISPETTORE GENERALE DEGLI OSPEDALI MILITARI E MEDICO DI ESSI IN TORINO

DOTT. COLL. GIACOMO BAROVERO

PROFESSORE D' INSTITUZIONI CHIRURGICHE E DI CLINICA DEI MORBI SIFILITICI
CHIRURGO ORDINARIO DELLA REGIA ACCADEMIA MILITARE
CHIRURGO PRIMARIO DEL REGIO SPEDALE DI CARITA'
E CONSIGLIERE NEL MAGISTRATO DEL PROTOMEDICATO

DOTT. COLL. GIOVANNI LORENZO CANTÙ

PROFESSORE STRAORDINARIO DI CHIMICA GENERALE APPLICATA ALLE ARTI EC. EC.

TORINO 1828
DALLA STAMPERIA REALE
con permissione.

N.° 25. Serie 2.ª Gennajo 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Osservazione di un'emorragia periodica da tumore sanguigno del labbro inferiore,

del Dott. Pagliano membro del Collegio di Chirurgia di Torino.

Un contadino, di robustissima costituzione, d'anni 40, non mai stato sinquì soggetto a morbo veruno, ebbe a soffrire or sono dieci anni, in sul finire del mese di settembre, forti dolori gravativi di capo, accompagnati questi da valida pulsazione dell'arteria coronaria del labbro inferiore presso alla commissura sinistra, e da tremore al punto medesimo di detta pulsazione. Persisteva il dolore di capo già da otto giorni, allorquando venne sorpreso all'improvviso e senza avvedersene da emorragia, proveniente questa da spontanea screpolatura fattasi nel sito medesimo, che si mostrò per lo innanzi sede della pulsazione e del tremore suddetto. Gli stitici, il ferro rovente,

il caustico lunare, la compressione a nulla valsero per arrestarla: essa, già fattasi alquanto imperiosa, venne alla per fine soppressa con un pezzo d'esca, e tosto ricompariva, levata l'esca. Nello spazio di dieci giorni si consolidò la preternaturale apertura, senza alcun altro sussidio terapeutico: svanirono onninamente i dolori di capo; persistettero benchè ad un menomo grado ed i battiti ed il tremore summentovati. Passò l'individuo in questione sette anni in ottimo stato di salute: tre anni fa, e nel mese di aprile, si manifestò di nuovo l'emorragia, preceduta, come la prima volta, dal solito dolor di capo, e da aumento delle pulsazioni e del tremore: fu questa volta sì strabocchevole da minacciare i giorni del malato, e pur anco questa volta l'esca fu il solo mezzo valevole a sopprimerla. Visse l'ammalato, ove si voglia eccettuare una lieve prostrazione di forze, in buono stato di salute sino al giorno 24 p. p. aprile, giorno in cui comparve per la terza volta, e nel modo solito, l'emorragia, e preceduta ancora dal dolore di capo già cessato del tutto, e da aumento della pulsazione e del tremore suindicati, mantenutisi nello spazio di tregua, alquanto più miti. Questa volta, senza ricorrere ad altro mezzo, si servì dell'esca, come per lo passato, onde sopprimerla. Jeri primo maggio fu da me per la prima volta visitato l'ammalato: appena tolta l'esca, zampillò fortemente il sangue, venendo fuora a salti corrispondenti al battito dell'arteria: di figura lievemente oblunga è l'apertura per cui sorte il sangue, ed ha sede sull'interna superficie del labbro presso la commessura sinistra: la compressione laterale non basta a sopprimere il flusso sanguigno, a diminuirlo bensì: lo sopprime del tutto la compressione posteriore; il labbro è in questo punto più grosso: sentesi al tatto un leggier nodo cedevole, indolente, presentante quella sensazione che produce un complesso

di vene varicose insieme glomerate ed attorcigliate: in questo punto si percepiscono pulsazioni arteriose al tatto valide e manifeste: pare che la mucosa circonvicina sia di un colore più fosco: non la osservai interspersa di vasi varicosi. L'universale del malato è in buon essere, se si eccettui una lieve prostrazione di forze. Ora che vigente si mantiene l'emorragia, ove non vi si frapponga l'esca, cessò il dolore di capo, e si mantengono, come per lo passato, alquanto più miti le pulsazioni ed il tremore. Per quante interrogazioni io abbia fatto al malato, non mi riuscì di avere positive notizie sulla prima comparsa del morbo in questione: egli non sa dire nè di avere avuto antecedentemente qualche tumore, nè che il colore della cute fosse per qualche modo alterato.

Considerando fra me stesso sul diagnostico di questa malattia, è d'uopo ch'io me ne confessi ignaro. Designarla col nome di tumore sanguigno varicoso? Essa non è accompagnata da sintomi caratterizzanti questo morbo. Crederla un aneurisma chiamato da Giovanni Bell per anastomosi? Dalla descrizione di questa malattia, che si ha nel trattato delle malattie delle arterie e delle vene di Hodgson, vol. 2, pag. 226, io sarei spinto a crederla tale.

Storia ragionata di miliare curata e guarita dietro i principii del particolarismo,

di A. Galli, Medico primario dell'Ospedale di S. Giuliano di Novara.

Il Dott. Galli conosciuto favorevolmente nella repubblica medica per un bellissimo rendiconto del suo clinico esercizio nell'Ospedale di

cui è Medico primario, seguace non empirico, nè fanatico della nascente teoria del particolarismo, la quale non è diffatto che la dottrina de' nostri antichi maestri, si presenta nuovamente al mondo medico colla pubblicazione di questa storia ragionata, a cui noi, e perchè trattasi di malattia per sua natura oscurissima, e perchè molto ci vanno a sangue i ragionamenti dell'egregio Autore, e perchè particolaristi noi di preferenza ad ogni altro seducente sistema, aggiungeremo alcune nostre pratiche riflessioni, onde tentare di far qualche utile passo nella conoscenza e nella cura della malattia che per la sola sua forma chiamiamo miliare, dico per la sola sua forma, giacchè sia egli primario o secondario questo esantema, s'associa ben soventi ad ogni genere di malattia, vestendo talora il benigno carattere di critico o giudicatorio, tal'altra, ed il più soventi, di struggitore della vita.

Ciò premesso, presentiamo brevemente il fatto esposto dall'Autore, e quindi discorrendo le difficoltà che egli stesso si propone di sciogliere, lo seguiremo coi nostri ragionamenti, e perciò ritorneremo sui proposti nostri dubbi tentando di scioglierli.

« La signora Francesca Perazzi nata Bianchi, d'anni 21, di temperamento nervoso e di gracile costituzione, sposa di otto mesi, e gravida di tre, si è la persona che soggiacque al lunghissimo e penosissimo travaglio della miliare di cui vogliam tessere la storia. »

« Cotesta signora viaggiando nel mese di maggio di quest'anno (1827) sul lago maggiore e sul lago di Orta, trovossi esposta a varie vicissitudini atmosferiche, dietro le quali provò de' dolori reumatici. Con tal incomodo ritornò sul finire del mese di maggio a Novara, ove le s'aggiunse anco un'acutissima cefalalgia con leggier febbre: ma di questi malori liberossi ella mediante un purgante ed un salasso che

gli vennero prescritti dal suo Medico curante il sig. Dott. Ferrari Oliviero, Medico comprimario dello Spedale maggiore della città. »

« Sventuratamente però la guarigione non era che apparente, e già esisteva nella giovine signora un fomite d'una terribile malattia che dovea fra non molto metterla in uno stato penosissimo ed assai periglioso. Diffatto nel mese successivo (5 giugno 1827) ricadde la signora Perazzi con febbre continua remittente associata ai seguenti fenomeni: cefalalgia acutissima, sete ardente, calor cutaneo urente, tosse frequentissima e secca, respiro difficile, dolori vaghi alle membra, veglia ostinata con somma inquietudine, convulsioni isteriche in fine anomalie nelle remissioni ed esacerbazioni della febbre e de' suoi sintomi. »

Arrestiamoci per poco sull'esposto con qualche riflessione onde porre d'accordo o manifestare l'opposizione che in teoria risulterà fra l'Autore e noi relativamente a questa storia.

Dopo cause reumatizzanti, a lungo e ripetutamente agenti in soggetto delicato, si presenta una malattia di forma intieramente reumatica, vien palliato il male, quindi più ferocemente s'accende associato a molte turbe nervose, a molti fenomeni che più o meno lese dimostrano le funzioni di parecchi visceri: alterate le meningi spiegano un'acutissima cefalalgia, lesi i nervi periferici delle fauci e del ventricolo svegliano una sete ardente, difficile si fa il respiro perchè alcuni ramoscelli del pneumo-gastrico prendon parte all'azione delle morbose accennate cause, sbilanciata l'azione della perspirazione e de' nervi distribuentisi alle membrane nascono in questi de' dolori vaghi, scossi i nervi tutti della periferia, e mal reggendo le funzioni della caloricità animale, ne risulta un urente calore di pelle, una ostinata veglia, una somma inquietudine: alterati nelle loro funzioni

quelli dell'utero succedono a tanti malanni le convulsioni isteriche, infine, appunto per questo nervoso sbilancio, anomalie nelle remissioni ed esacerbazioni della febbre e de' suoi sintomi, sempre compagna questa d'ogni acuta malattia e di qualunque flogistico processo.

L'Autore dopo tutto ciò crede dover esserne causa un *fomite*: ma questo fomite fu egli acquisito oppur creato nella stessa economia animale, ivi elaborato, e primitivamente appiccatosi ad essa in altra forma e natura? Oppure, senza accusar alcun fomite, potrebbesi egli dire esser proprio delle così dette affezioni reumatiche di ledere od infiammare in modo il neurilemma particolarmente de' nervi periferici da cui ne risultino non solo i sunnotati sintomi, ma quasi processo morboso di tal genere d'incendio flogistico ne venga la tanto temuta miliare? Avendo noi altre volte manifestato quest'opinione, vi ci teniam fermi sinora, e la storia che stiamo analiticamente discorrendo sembra procurarci prova che sinora non andammo errati.... Seguiamo intanto l'egregio Autore nella sua descrizione.

« I primi mezzi terapeutici impiegati contro la malattia in discorso dal sig. Curante furono vari blandi evacuanti e tre sanguigne evacuazioni, e ciò dal giorno primo di malattia al sesto del suo decorso, vale a dire dal giorno 5 all'11 del mese di giugno, in cui noi fummo chiamati a consultazione. Il sig. Dott. Ferrari Medico curante ci ragguagliò esattamente di tutte le predette circostanze morbose, e nello stesso tempo egli emise il dubbio di vicina comparsa di miliare. »

« Dopo questo ragguaglio noi passammo a fare attento esame della malata, ed abbiamo pienamente riscontrato quanto ci era stato riferito; riguardammo perciò questa febbre per una di quelle che il maggior numero de' Pratici conosce ancora sotto il nome di *sinoca*,

e convenimmo infine che essa non fosse che un'organica reazione della fibra onde allontanare un agente malefico che dal di fuori introdottosi nell'organismo aveva già cominciato a manifestare su di essa la sua deleteria azione, ed era assai probabilmente vicino a mostrarsi sul sistema dermoideo esterno in quella forma che *miliare* si chiama. E tanto più ci siamo confermati in questo sospetto, perchè non rilevavasi speciale alterazione in alcun viscere, e nondimeno la piressia era assai violenta, e la tosse colla dispnea ec. mostravansi con quelle apparenze che a noi le fan conoscere siccome sintomatiche e consensuali. »

Ecco che l'Autore ci scioglie in queste ultime frasi i nostri emessi dubbi dicendoci positivamente che la febbre sinoca non era che una reazione della fibra onde allontanare un agente malefico introdottosi dal di fuori nell'organismo.

Ci facciam lecito d'osservare però che quest'agente malefico invisibile ed imponderabile alla maniera de' contagi, per introdursi nell'economia animale avea d'uopo d'una strada, la quale l'Autore mi dirà essere stata quella degli assorbenti cutanei, ed allora mi sarà d'uopo supporre che appunto contagioso fosse questo agente, al che però non posso sì facilmente annuire per le seguenti ragioni. Primieramente non si potrebbe concepire ove la signora viaggiando in istagione sì bella, in siti così ameni, in aria cotanto salubre abbia potuto accattare il contagio miliare, il quale eziandio accattato, abbia poi conservato un sì lungo periodo di delitescenza: 2.° senza voler qui moltiplicare le autorità e le citazioni in prova della non contagiosa natura della miliare, ci accontenteremo di far osservare all'Autore che mai la miliare conserva un periodo nel corso di malattia, siccome stabilito si osserva nel corso delle altre malattie esantematiche febbrili: 3.° che

difficilmente osservasi mantenere la miliare una forma costante dal giorno della sua comparsa a quello della morte o della sua risoluzione: 4.° che ben di rado arriva, e noi diremo non averlo mai osservato, che la miliare si propaghi nelle famiglie nel modo che si propagano gli altri esantemi contagiosi: dunque conchiuderei dal raziocinio e dall'osservazione che la miliare non può creare un fomite comunicabile, e che perciò la nostra ammalata non potè in alcun modo assorbire quest'ente malefico che non esisteva. Ma cos'è dunque la miliare, mi si domanderà? risponderò a suo tempo; per ora seguiamo l'Autore nella sua esposizione: aggiungeremo soltanto che quelle turbe di tosse, di dispnea, che consensuali furono credute dai Medici curanti, a mio credere erano primarie siccome primario era il processo cutaneo sotto forma miliare, se pure e le une e le altre non erano secondarie d'un solo processo particolare.

« Fummo adunque ambedue d'avviso che lo stato morboso in cui trovavasi la signora in quel momento esigeva pronto ed energico soccorso: ambidue quindi giudicammo che il soccorso più opportuno in tal frangente era una generosa sanguigna, che fu tosto praticata, poscia ripetuta alla sera dello stesso giorno (11 giugno) ed alle ore 5 del mattino nell'indomani (12). Dopo quest'ultima sanguigna succedette bentosto una notevole remissione, comparendo il sudore in un colla miliare, la quale era di color rossigno. A misura che questa andava portandosi a fior di pelle, la malata sembrava migliorare; ma questo lusinghiero stato non fu di molta durazione, mentre verso le ore tre pomeridiane del giorno consecutivo (13), precedendo una leggier epistassi, l'inferma venne assalita da un accesso convulsivo con perdita delle facoltà mentali in modo sì allarmante che le vennero ministrati gli estremi sacramenti della Chiesa; giunto in sì triste

momento il sig. Dott. Ferrari, le prescrisse tosto due grani di josciamo che procurarono un po' di calma. Visitata poi cotesta giovine ammalata da noi due contemporaneamente alle 5 pomeridiane dello stesso giorno (13) vi riscontrammo frequenza straordinaria de' polsi, con orine fluenti in copia ed acquose, respiro affatto ventrale, pelle secca ed urentissima, infine totale inscienza nella malata intorno al suo pericolosissimo stato ch'ella assicurava essere lodevolissimo. »

Facciamola un po' da analitico sull'infausta serie di tali sintomi.

Dopo tre abbondanti indicatissime sanguigne atte a frenare il violento stato infiammatorio, compare con notevole remissione di sintomi la preconizzata miliare. Ciò vuol dire, a mio credere, che frutto d'un lavorio morboso del sistema vascolare universale, e specialmente dei nervi periferici del sistema membranoso la natura tentava liberarsi di questo incongruo stimolo, e si restituiva in ragione che questo si eliminava nella primiera quiete; mà non ha limiti ben soventi la natura in questa morbosa secrezione, ne separa di più di quanto sopportar ne possano per la morbosa irritazione, le nervee papille membranose, s'interessano talora li più essenziali involucri dei visceri destinati alla vita, sconvolgonsi con questa le altre secrezioni, in violenti moti è ridotto il sistema vascolare capillare, quindi le epistassi, le convulsioni, i furiosi deliri, l'affanno di respiro, le palpitazioni di cuore, l'abbondanza delle orine acquee e crude, celerità somma nei polsi, sintomi talvolta uniti, talvolta alterni giusta la diversità d'irritativa azione della causa già prima effetto, la quale sconvolge i fisiologici movimenti nervosi di queste parti.

Vediamo ora nella continuazione dell'esposto dall'Autore, se potremo trovar ragione di quanto avanzammo.

« Conoscendo noi, pur troppo, per una funesta esperienza, che

quando nella miliare compajono i menzionati sintomi, essa d'ordinario od è già retrocessa, o sta per retrocedere istantaneamente, ed attaccando il sistema nerveo cerebro-spinale uccide fra brevissimo termine, ne scorgemmo ambedue il massimo pericolo. Quindi ordinammo immediatamente de' vescicanti alle coscie, de' clisteri mollitivi, delle tiepide fomentazioni da alternarsi al ventre ed ai piedi, ed all'interno ministrammo l'estratto gommoso d'oppio di Beaumé (1). Cotesti mezzi terapeutici, se non apportarono un notevole miglioramento del male, impedirono per lo meno il suo peggioramento, e di ciò solo ne andavam già lieti, quando nel giorno successivo (14 giugno, decimo di malattia, e terzo di eruzione miliare) sopravvenne una circostanza gravissima, l'aborto, a rendere per le sue conseguenze vieppiù pericoloso lo stato della signora. Essendo però esso succeduto facilissimamente, e senza quasi accorgimento della malata, e non conseguitato da emorragie, nè da dolori, ci tranquillavamo alquanto. Diffatto la miliare progrediva regolarmente sia per riguardo al sudore ed all'eruzione, quanto alle convulsioni, al grado di febbre ed allo stato puerperale; poichè, oltre al fluire i lochi,

---

(1) *L'estratto gommoso di oppio fu ministrato sciolto nell'acqua di ninfea edulcorata col siroppo diacodio, da prendersi un cucchiajo o due all'ora, secondo l'indicazione. La totale quantità dell'estratto gommoso d'oppio presa dall'ammalata si è di* 45 *grani:* 9 *grani dalle ore* 6 *del giorno* 13 *giugno sino a tutto il* 14; 12 *grani nel giorno* 15; 12 *grani nel giorno* 16; 6 *grani nel giorno* 17; 6 *grani ai giorni* 18 *e* 19; *da ciò si vede che i* 45 *grani del rimedio furono consumati in soli sei giorni circa.*

non comparvero segni di flogosi nè all'utero, nè al peritoneo. L'uso dell'oppio veniva continuato, stante che i moti tumultuosi de' nervi erano soltanto diminuiti. Ma sì lusinghiere apparenze non durarono che circa 24 ore, dopo le quali (15 giugno, undecimo di malattia, quarto d'eruzione miliare) vedemmo con nostro dolore la miliare retrocessa in gran parte, e farsi timpanitico il ventre, cessare i lochi, ricomparire l'epistassi conseguitata dalle convulsioni, fluire le orine in maggior copia e sempre più pallide, infine aumentarsi in modo straordinario la frequenza dei polsi, la secchezza di pelle ed il suo calor morboso. Non rimarcammo, come già si disse, alcun viscere affetto particolarmente, ma solo quel turbamento universale della macchina, proprio dell'azione deleteria del contagio miliare. In tal frangente noi credemmo opportuno non solo di continuare l'oppio, ma di aumentare la dose (ved. la nota susseguente), e di aggiungere altri vescicanti, due alle sure ed uno alla nuca, ripetendo le tiepide fomentazioni al ventre ed ai piedi. Epperò fra i tanti guai che andavano affliggendo cotesta malata, noi prestammo particolare attenzione alla straordinaria timpanitide, ed allo straordinario calor morboso della cute congiunto a massima secchezza; ed ambidue pensammo che il rimedio più efficace da opporsi agli or ora annunziati sintomi era l'applicazione del freddo al ventre, invece delle tiepide fomentazioni; ma essendo un tal mezzo terapeutico abborrito dal popolo, perchè da lui riguardato come micidiale in qualunque malattia eruttiva, massime nella miliare (1), credemmo prudente

---

(1) *Tanto più che nella cura della miliare regnante nel nostro paese non venne mai sinora (almeno per quanto può essere a nostra*

cosa di attendere sino all'indomani il risultamento dell'intrapresa medicazione, affinchè fossimo determinati all'uso del freddo dalla sola necessità, e non dal desio di sperimentare. Ma alle ore 5 antimeridiane dell'indomani (16 giugno) non avendo riscontrato nella nostra malata lo sperato miglioramento, si passò tosto alle applicazioni di ossicrato diacciato su l'addomine; applicazioni, le quali, rinnovate ogni 5 minuti, si continuarono per 24 ore di seguito (1). La signora poi ne provava sì notevole sollievo, ch'essa medesima ne sollecitava la frequente rinnovazione; contemporaneamente aggiungemmo due altri vescicanti alle braccia, che uniti ai precedenti sommavano al numero di sette, e proseguimmo nell'uso dell'estratto gommoso dell'oppio.

La sottrazione pertanto del morboso calorico, la sedazione e la derivazione furono i mezzi terapeutici che, ad uno stesso tempo adoperati, fecero sì che cotesto fiero morbo cominciossi a volgere in meglio nel mattino del consecutivo giorno 17 giugno, in cui riscon-

---

notizia) fatto uso di un tal rimedio. Del resto ben sappiamo, come può saperlo qualunque Medico, che la pratica del freddo ne' mali eruttivi non è cosa nuova (ved. a tal proposito la pregevolissima opera sulle febbri del Dott. Giuseppe Giannini, Milano 1805*); ma che ha sempre incontrati grandi ostacoli, i quali non possono venir superati che dalla unanimità delle osservazioni de' Medici. Questi perciò, allorquando il caso è opportuno, debbono coraggiosamente farne uso, e pubblicarne i risultamenti.*

(1) *All'applicazione delle diacciate fomentazioni vi assistette, per la maggior parte del tempo, il sig. Pietro Crosa Dott. in Chirurgia.*

trossi quanto segue: una notevole diminuzione della timpanitide, della secchezza e del calore morboso della cute; molto più manifesta l'eruzione miliare che poc'anzi si scorgeva; minorata la frequenza e contrazione ne' polsi, e meglio ordinate le facoltà mentali; infine ricomparsi i lochi, e le orine non più così pallide.

Dietro un sì felice cambiamento credemmo di sospendere l'applicazione del topico bagno gelato, e di attenerci solo all'uso dell'oppio congiuntamente a dei frequenti clisteri mollitivi, onde ottenere delle evacuazioni alvine. Essendo poi sopraggiunta della difficoltà di orinare per l'azione delle cantaridi, ordinammo per rimediare a tale inconveniente il decotto di radice d'altea per bevanda ordinaria, la quale era prima costituita dal decotto di gramigna e dalle acque acidulate. Siffatti presidii uniti alle gelide bagnature applicate al ventre ad intervalli, e mantenute non più di un'ora per ogni volta, furono continuati sino a tutto il giorno 19 giugno con progressivo vantaggio.

Nel 20 giugno, 16 di malattia, trovammo le orine molto meno copiose e molto meno pallide, ed i turbamenti nervosi affatto cessati. Ma in quella vece notammo che la lingua si era fatta ne' suoi lembi molto rossa, mentre prima erasi mostrata appena uniformemente roseo-pallida; la sete era tuttora ardente, e le dejezioni alvine assai scarse, a malgrado de' frequenti clisteri oleosi, ed ancor un leggierissimo grado di timpanitide.

Per tutte queste circostanze divisammo d'intralasciare l'uso dell'oppio, e di sostituire il decotto di tamarindo, il quale corrispose al nostro scopo, producendo delle copiose evacuazioni alvine, per le quali si sciolse affatto la timpanitide, ed affatto si tolse la residua flogosi gastro-enterica. Si continuò ad amministrare il decotto di

tamarindo per tre giorni consecutivi (20, 21, 22 di giugno), dopo i quali si tralasciò ogni rimedio, poichè la malattia era ridotta al minimo grado della sua forza. Diffatto colle sole misure dietetiche e le bevande diluenti essa s'avviò fra non molto al suo felice termine.»

L'Autore protesta, edotto dall'esperienza, che la miliare retrocessa attacca il sistema nerveo cerebro-spinale; credette opportuno, d'accordo col suo dotto collega, di prescrivere que' rimedi capaci di sostenere o richiamare all'organo cutaneo il terribile esantema ec.; ma vaglia il vero, perchè sarà proprio della miliare retrocessa l'attaccare di preferenza il sistema nerveo cerebro-spinale, e non sarà già essa una produzione morbosa di questo stesso sistema in istato di disordine nelle sue organico-vitali funzioni? Su quali sistemi più direttamente ed energicamente agisce l'oppio, dai Curanti prescritto ad altissime dosi, e cotanto vantaggiosamente, se non che sul sistema nerveo e cutaneo? La scena patologica d'altronde nelle malattie eruttive tutta s'opera al sistema cutaneo, e per i sommi consensi di quest'organo essenzialissimo che tutti gli altri copre e difende, e per via del sistema maggiormente e specificamente affetto in ciascuna specie d'esantema, dalla loro o spontanea od accidentale retrocessione, fenomeni morbosi generali bensì, ma altri esattamente diversi ne risultano giusta il sistema primamente affetto, i quali troppo lungo e forse inutile sarebbe qui l'enumerare, giacchè noti ad ogni Clinico osservatore. Or nella miliare il morboso processo facendosi intieramente alla periferia nervosa o direi meglio alle estremità nervose, ben s'intende come trasportandosi per isconosciuta causa questo processo dalla periferia al centro, e forse riassorbendosi la già morbosa materia miliare ne nascano per diretta conseguenza le turbe nervose al cervello, tal altra volta al cuore, e ben soventi riunite, a troncare fra i più compassionevoli sintomi la vita al misero ammalato.

Ma tropp'oltre forse ci siamo estesi sulla semplice storia, altre nostre riflessioni saranno in altro articolo aggiunte alle teoriche e pratiche, di cui l'Autore fa ricco questo suo bel lavoro.

Sul modo di operare la cateratta tagliando la cornea al suo segmento superiore,

del Dott. Jaeger di Vienna.

(Giornale di Chirurgia pratica del Dott. Canella, settembre 1827).

Il metodo che propone ora il Dott. Jaeger per operare la cateratta mediante un taglio eseguito al segmento superiore della cornea, venne già proposto ed usato da Wenzel, Santarelli, e Alexander.

Ora il Dott. Jaeger ci annunzia di avere con esso operate alcune ventine di ciechi, e col migliore risultamento, ed egli ci fa noti i vantaggi ch'egli deduce da tale processo operativo; che sono:

1.° Facilità sorprendente e pronta nella guarigione del taglio della cornea per prima intenzione anco nei casi di una reazione forte infiammatoria, e persino allora che si forma della marcia nelle camere. 2.° Impossibile irritamento meccanico prodotto alla ferita per le palpebre, il cui spiacevole risultamento è abbastanza conosciuto. 3.° Irritamento molto minore prodotto dall'abbondante secrezione delle lagrime, le quali nell'ordinario metodo per estrazione, trattandosi di chiusura delle palpebre, precisamente irritano colla loro presenza l'incisione alla cornea. 4.° Suppurazione rarissima dei margini della ferita. 5.° Rarissimo prolasso dell'iride, anco trattandosi di contegno sregolato degli operati dopo l'operazione. 6.° Rarissima uscita

dell'umor vitreo durante l'atto operatorio. 7.° Maggior vantaggio pelle funzioni dell'occhio in quei casi ove per esistenza di macchie prodotte dal prolasso dell'iride, sua adesione alla cornea ec., cadono nel suo luogo trasparente, tanto più che nell'evento ben anche rimanesse cicatrice, essa in nulla può sconcertare la facoltà visiva. 8.° Questo metodo sembra pure di sommo vantaggio trattandosi di dover formare una pupilla artificiale, a motivo di aderenza dell'iride alla cornea.

Quantunque la formazione di un'apertura alla cornea con taglio eseguito al suo segmento superiore, eseguire si possa con un ordinario coltello da cateratta, nello stesso modo che con sicurezza si eseguisce inferiormente ad essa, pure per facilitare a tutti gli Operatori tale incisione, e togliere alcune difficoltà che avverar si possono durante l'atto operatorio, giacchè l'occhio più facilmente si volge all'insù ed all'intorno, il Dott. Jaeger propone e si vale di un coltello da cateratta che consta di due lamine, delle quali l'una la più lunga sembra più particolarmente destinata a tener fermo l'occhio, mentre l'altra più corta di una linea ed un quarto serve a compiere il taglio semilunare alla cornea.

Pensa l'Autore che il taglio fatto con questo coltello a doppia lamina risulti della maggiore esattezza.

Nota del Compilatore su alcune massime del Dott. Forlenze.

Noi siamo d'avviso che un bistorino da cateratta a sottile lamina possa sempre bastare per compiere questo taglio. Noi lo abbiamo veduto praticare con molta destrezza dal Dott. Forlenze nel caso in cui gli occhi caterattosi erano affetti dal primo grado di fistola la-

grimale, ed eravi tutto a temere dell'acrimonia della purulenza palpebrale. I vantaggi ora addotti a favore di questo metodo debbono farlo prendere in molta considerazione dai Pratici in que' casi in cui credessero doversi preferire la estrazione alla depressione.

Sinora la Chirurgia non si è ancora pronunziata in favore di alcun metodo esclusivamente, e noi pensiamo pure che non verrà mai quel giorno ove ciò possa accadere; anzi siamo inclinati a credere che coloro medesimamente, i quali vorrebbero adottare di preferenza la estrazione, siccome fa il Dott. Forlenze, dovranno preferire la depressione in più d'un caso seppur vorranno agire scientemente, cioè quando l'occhio è molto depresso; quando l'occhio è siffattamente disteso che si teme l'impetuosa uscita dell'umor vitreo tosto fatta la incisione della cornea; quando l'iride aderisce alla faccia posteriore della cornea; quando l'arco senile è molto esteso, e gli occhi sono agitati da movimenti convulsivi e continui; quando si operano bambini secondo l'uso de' Chirurghi inglesi; e infine allorchè le palpebre sono affette da tumefazione cronica, da entropio, ectropio, oppure il malato è molto timido, e non siamo ben certi dopo il taglio di poter agire liberamente sull'occhio a cagione della indocilità del suo carattere.

L'occasione essendosi a noi offerta di qui parlare del Dott. Forlenze, ci giova tenere i nostri lettori avvisati che sarebbe pure stata nostra intenzione di ragguagliarli intorno lo andamento e l'esito delle operazioni da lui fatte nella scorsa estate; ma che questo ragguaglio da chi assistette alla cura successiva non ci è sinora pervenuto. Non ci rimane adunque in tale espettazione, avendone lodata la singolare abilità nell'operare, il dirne qui pure su d'un punto essenziale il nostro parere, che per nulla s'accorda con quello de

Dott. Forlenze, siccome a lui medesimo ne femmo la nostra osservazione; ed è:

Allorchè non v'ha che un occhio affetto da cateratta, nello stato attuale delle nostre cognizioni, noi crediamo doversi abbracciare l'opinione dei Pratici più prudenti quella di astenerci dall'operazione, poichè sono troppo numerosi que' casi che confermano il pericolo di perdere la vista ad ambi gli occhi per aver voluto sottoporre un occhio caterattoso agli ordinari rischi dell'operazione; siccome pure pensiamo essere cosa prudentissima il non intraprendere l'operazione della cateratta con qualunque metodo seppur non sia perduta affatto la facoltà di distinguere gli oggetti, e di giovarsi dell'organo della vista. Gli antichi maestri nello attendere siccome facevano la maturità della cateratta si conformavano a questo savio precetto.

L'osservazione seguente ci sembra venire a conferma del primo punto di questo pensamento.

-- Ferrero Gio. Battista, di Varallo, allievo del R. Albergo di Virtù, in età d'anni 15, di temperamento flemmatico, ricevette scherzando coi compagni in gennajo 1826 un colpo sull'occhio sinistro, il quale senza che siasi gravemente infiammato, gli si oscurò a gradi a gradi la vista a cagione della susseguita alterazione operatasi nella lente cristallina, la quale si effettuò a malgrado gli usati rimedi atti a dissipare la insorta irritazione, e si fece una cateratta compiuta a tale segno che resegli inutile quest'occhio, non servendogli che a distinguere la luce dalle tenebre.

Consultato chi scrive queste riflessioni a dirne il suo parere qualche mese dopo l'accidente, opinò che avendo l'occhio destro sanissimo, e la cateratta dell'occhio sinistro riconoscendo per sua cagione un colpo sul medesimo, nel quale caso non parevagli tolta ogni speranza

di parziale risoluzione, non convenisse punto lo esporre l'occhio sinistro al dubbio successo della operazione, e compromettere ad un tempo la visione dell'occhio destro per quell'intimo consenso che ognuno sa esistervi tra l'uno e l'altr'occhio.

Questo parere soddisfò per allora chi gli presentava questo giovanotto, ma venuta l'occasione in cui il Dott. Forlenze ci volle dare un saggio della somma sua destrezza nell'operazione della cateratta, i parenti di questo allievo, all'insaputa del sig. Antonietti Chirurgo del detto Albergo, anzi dello stesso sig. Rettore, chiesta la permissione di ritenerlo qualche tempo presso di loro, lo presentarono al Dott. Forlenze, il quale, siccome è massima sua, non avvertendo che alla presenza della cateratta venne accettato, ed operato il 25 agosto 1827, e non rientrò al R. Albergo che il 5 ottobre. Vi rientrò affetto da mite psorottalmia ad ambi gli occhi, la quale dopo pochi giorni fattasi acuta oftalmia all'occhio destro, venne lo scrivente richiesto di recarvisi sollecitamente e di provvedervi unitamente al Chirurgo della casa, siccome si fece: ed ottenutane una pronta guarigione al solo occhio destro, ma grave persistendo tuttavia all'occhio operato l'intasamento della cornea lucida con morbosa sensibilità, più volte si è quindi rinnovata ancora l'irritazione all'occhio destro senz'altra cagione conosciuta, fuorchè quella del mutuo consenso che fra l'uno e l'altr'occhio esiste, e omai nella triste certezza che l'occhio sinistro operato non sia per ristabilirsi al punto di giovarsene ne' propri bisogni, è pure tuttora incerto il ristabilimento dell'occhio destro.

Ragguaglio dell'Instituto per la cura dell'epilessia con esperienze e riflessioni intorno la natura ed il trattamento di questa malattia, di Gio. Fed. Most.

Si è proposto l'Autore di questa memoria lo studio delle cagioni, della natura e la cura dell'epilessia nell'esercizio pratico di 19 anni. Incomincia la cura in maggio con 60 e più epilettici che accorrono da varie regioni accasandosi gli uni nel suo particolare Instituto, negli alberghi pubblici gli altri, o presso gli abitanti di questa città.

La cura dura tre o quattro mesi, e consiste principalmente nello assoggettare l'epilettico una, due o tre volte al giorno per dieci o quindici minuti all'azione di un apparecchio elettro o galvano-magnetico, non ommessi gli altri rimedi indicati dalle particolari circostanze dell'infermo. Ammontano a 104 gli epilettici da lui curati di epilessia perfetta ed imperfetta negli anni 1823, 1824 sino a mezzo 1825.

Noi ci accontenteremo di venire alle conclusioni generali che ne viene traendo egli stesso.

1.° Essere l'epilessia morbo più famigliare alla gioventù, ma non rispettare alcuna età, nè sesso. 2.° Essere alcune volte una mera metamorfosi di precedente abituale leggiero mal nervoso, di vertigini ad esempio, isterismo, cardialgie, tremore parziale di membra, insulti catalettici ec., e in tali casi riuscire generalmente di guarigione difficilissima, l'epilessia essendo allora quasi sempre subordinata a qualche profondo vizio organico. 3.° Variare le cagioni predisponenti e occasionali, come pure i singolari accessi, la natura dello spasmo, i precursori, le sequele. 4.° Essere assurdo il credere che un solo

rimedio valer possa a sanare ogni epilettico, ma doversi con ogni studio procacciare di scovrirne la cagione per combatterla conforme la sua natura ec., avvertendo tuttavolta che l'infermo viva sobriamente, e che all'appressarsi del parossismo eviti le bevande spiritose, e tutto ciò che può favorire la congestione del sangue al capo; l'accresciuto efflusso del sangue al capo essendone quanto meno la cagione prossima.

Le alterazioni organiche del cervello, del midollo spinale e delle loro membrane incontrate negli epilettici di lunga data da Lieutaud, Greding, Morgagni, Tissot, Wenzel, Esquirol sono, al dire del sig. Most, il più sovente, sequele e non cagione dell'epilessia: però egli crede che in appresso mantengano la malattia, e ne rendano la guarigione quasi impossibile.

Secondo l'Autore il parossismo epilettico non è che un sintoma della malattia, sebbene il più importante, e il più sensibile; e pressochè alla fisionomia particolare, al sentore ammoniacale che tramanda il sudore, un osservatore diligente può riconoscere la malattia eziandio fuori dell'insulto.

Quanto più frequenti, irregolari, atipici, e facilmente eccitabili sono gli accessi, quanto più saranno essi preceduti da lunghi e notevoli precursori, quanto più leggiera ne sarà la susseguente stanchezza, più breve la durata dello stadio soporoso, più mite durante il parossismo, la congestione al capo, più distinto il predominio delle convulsioni croniche, tanto più leggiera e di guarigione più facile sarà la malattia.

Al contrario, se in quattro, sei, otto, dodici settimane l'epilessia non assale che una o due volte, lascia lunghi intervalli di riposo, e quindi nel corso di 24 o 48 ore investe con cinque e più parossismi;

se ogni accesso è accompagnato da grave spasimo tonico del corpo; se ricorre più spesso di notte che di giorno; se assale senza prodromi, senza aura, improvvisamente; se lo spasimo dura tutt'al più cinque ad otto minuti, investendo particolarmente la testa, il collo, il lato sinistro del corpo; se durante questo spasimo la faccia si tinge di colore turchino scuro, il respiro diviene oppresso, e col declinare dello spasimo si fa celere, sibiloso; se all'insulto succede sonno profondo per un'ora e mezzo, o più ore di smarrita cognizione; se prima e dopo l'accesso il sudore manda cattivo odore; se lascia nel malato un senso di stanchezza grave, o indebolite, o perturbate restano la memoria e le facoltà intellettuali, una epilessia siffatta è di guarigione difficilissima.

Gli accessi notturni danno l'indizio di epilessia di più difficile sanamento, e si avrà fatto un passo verso la guarigione tuttavolta per virtù di rimedi i parossismi avranno cessato di mostrarsi la notte.

Gli stati fisiologici che hanno simiglianza all'epilessia ne destano facilmente l'accesso: come per esempio il sonno, quindi consiglia l'Autore a simili epilettici di tenere un lume acceso nella camera ec.

Sono di buon augurio le lievi convulsioni, gli spasimi al collo, il tremore delle membra, ed altri fenomeni isterici quando questi sopravvengono in luogo del consueto insulto epilettico.

Nell'epilessia perfetta sia idiopatica o sintomatica l'infermo separa durante l'accesso una saliva patologicamente alterata. Dall'analisi fattane dall'Autore risultare contener essa gran copia di materia ammoniacale, ed essere forse *contagiosa*; contenere pure il sudore e l'orina, durante il parossismo, una sostanza analoga.

Finalmente avere la epilessia molta affinità coll'apoplessia; e quanto più gravi ne sono i parossismi, più intensa farsi la congestione al capo durante l'insulto.

Di sanamento più difficile è l'epilessia accompagnata dalla mania, dalla smemorataggine, dalla stupidezza, da caparbietà, doppiezza ec. Meno pericolosa, a parità di circostanze, ne' bambini, ne' fanciulli, nella gioventù sotto ai 20 anni e nelle nubili, che negli adulti, negli uomini di 30 a 35 anni e nelle donne maritate.

L'epilessia perfetta col lungo durare altera affatto la fisionomia dell'infermo. Egli ha lo sguardo irrequieto, e in società lascia scorgere la titubanza dell'animo di cui è compreso. Talvolta nel parlare fa sconce smorfie convulsive, talvolta balbetta. Il colore del volto alterna dal pallido al rosso. Nelle donne notansi spesso macchie epatiche al collo, sul petto, sulle braccia. Se il volto dell'infermo è dipinto d'insolito rubore, se è insolitamente vivace, scimunito, irritabile, maniacoso, deve in breve aspettarsi l'insulto. Rispetto alla capellatura, v'hanno più epilettici con capelli biondi ed occhi azzurri, che con capelli neri ed occhi bruni.

In 105 epilettici l'Autore ne ha trovato 24 soltanto di carnagione bruna, e 91 di colorito biondo o biondo-scuro. Nei primi la cura è più difficile che nei secondi.

Divide il sig. Most l'epilessia in vari stadi, che sono *lo stadio de' prodromi: lo stadio degli spasmi tonici: lo stadio degli spasmi clorici: lo stadio delle sincope: lo stadio soporoso.*

Vengono quindi dall'Autore esaminate le varie specie di epilessia che deduce dalle cagioni, dai fenomeni e dal vario andamento della malattia, e quanto *alle cagioni: epilepsia sympathica seu materialis; epilepsia idiopatica seu immaterialis:* quanto *allo svolgimento de' fenomeni epilettici: imperfecta, perfecta.*

Finalmente accenna pure alcune specie particolari di epilessia, come la *epilepsia cerebelli*, facendo osservare come dal cervello

affetto nasca l'apoplessia o la sincope, mentre dal disordinamento delle funzioni del cervelletto, del midollo spinale e del sistema de' nervi gangliari può nascere la epilessia.

Opina che la epilessia del cervelletto assalga individui ricchi d'ingegno per gravi tensioni di mente, e dall'età dei 15 a 21 anni la *epilepsia medullae oblungatae*; notando che la metà degli epilettici risanano coll'uso di que' mezzi che valgono ad eccitare metodicamente e piacevolmente queste parti, e annovera fra i segni capaci di farla conoscere il sonno turbato che ad ogni sette giorni perviene al sommo grado, il polso lento, senso di freddo al capo, respirazione irregolare, vale a dire inspirazione breve, ed inspirazione lunga a scosse, alternante tra il sibillare ed il russare, segnatamente al primo dormire; le convulsioni delle gambe più forti al destro lato, soprattutto nel parossismo; finalmente la respirazione celere che precede il parossismo cui segue una pausa, la facoltà di sentire e di percepire non ispenta del tutto.

La *epilepsia medullae spinalis* viene riputata dall'Autore più frequente della precedente; e fra le cagioni sue annovera lo sviluppo troppo celere del corpo dall'anno 14.° al 19.°, il coito prematuro, l'onanismo, lo spavento ec. In età più avanzata nasce più soventi per soppresse emorroidi, per negletta flogosi del midollo spinale.

Sono sintomi caratteristici di questa specie un convellersi e scuotersi periodico delle estremità superiori ed inferiori, la periodicità degli accessi ogni 7, 14, 21 giorni, mentre gli ammalati sono smunti, magri, soggetti a polluzioni notturne, e le donne a fiori bianchi.

La *epilepsia ventriculi et plexus solaris* è assai famigliare nei fanciulli, nelle donne, e negli uomini di abito assai irritabile. Fra le cagioni sono i vermini, l'ostruzione delle glandule mesenteriche, i

vizi del fegato, lo scirro del ventricolo, i calcoli biliari, le cardialgie violente, l'ubbriachezza abituale, e la conseguente atonia degli organi digerenti, l'uso di alcuni veleni ec.

I sintomi che indicano più particolarmente queste specie di epilessia sono: un umore stizzoso, sensibilità somma, fiacchezza nelle forze digerenti. Gl'insulti sono più frequenti che nella precedente, sotto l'influenza di luna nuova o piena; dopo gl'insulti succede ordinariamente il vomito con alleviamento, il ventre è sempre sregolato, ora stitico, ora troppo scorrevole.

Non crede l'Autore di aver a chiudere la sua dottissima memoria senza far motto di certa *epilepsia macrocosmica* ch'egli sembra disposto ad ammetterla con Alessandro Tralliano e Federico Hoffmann, avendo osservato che fra il numero di 25 epilettici di cui si fece a ricercare sotto quale influenza fossero nati, riandando le fasi della luna trovò che la maggior parte erano veramente nati in tempo di luna nuova o di luna piena.

Epilepsie traité avec le galvanisme,

par le Doct. Pearson.

Questo Medico avendo curato un infermo affetto da lungo tempo di epilessia, che avea resistito a tutti i mezzi impiegati, pose in pratica la cura raccomandata dal Dott. Manfield; si continuò nella medesima durante sei mesi, e dopo l'epoca in cui si era incominciata due anni erano trascorsi senza che ne fosse ricomparso alcun accesso.

Il metodo consigliato dal Dott. Manfield, e che tanto lascia a sperare quando si paragona con gli altri metodi, consiste a collocare un piccolo vescicante alla nuca, ed un altro alla parte interna del ginocchio. Allorchè si è con questo mezzo denudata una porzione di cute della sua cuticola, vi si applica un pezzetto di spugna inumidita, che si ricopre di un disco di panno egualmente inzuppato nell'acqua, sul quale si colloca al collo un disco d'argento, ed al ginocchio un disco di rame. A ciascuno di questi dischi debb'essere fisso un piccolo anello, al quale vengono a fissarsi le due stremità di un filo metallico che serve a stabilire la comunicazione. Questo filo conduttore viene a passare in una specie di cinto fatto di pelle di camosso che discendendo lungo il dorso passa su l'uno de' fianchi, va quindi a passare sull'inguine per discendere sino alla parte inferiore della coscia, e fissarsi al disco posto al ginocchio. Le due estremità dell'apparecchio sono mantenute in sito col mezzo di fettuccie agglutinate. Si debbe aver cura di lasciare al filo conduttore una lunghezza sufficiente per permettere la libertà di tutti i movimenti. L'attività dell'apparecchio continua per uno spazio di tempo che varia da 12 a 24 ore, epoca in cui si rende necessario di nettare la superficie del vescicante come pure quella dei dischi metallici.

Giornale del R. Stabilimento de' pazzi in Aversa per l'anno 1826.
(Osservatore Medico di Napoli, 1.° settembre 1827).

L'Autore di questo scritto, avvegnachè renda il meritato tributo di lode al celebre Cav. Linguiti già Direttore della Casa de' pazzi di Aversa, di cui gli amici dell'umanità non cessano dal piangerne la perdita, confessa nondimeno che in forza della nuova organizzazione questo Stabilimento ha ottenuto molte modificazioni assai vantaggiose, soprattutto dacchè il chiarissimo cavaliere Ronchi Medico di Camera di S. M. col titolo di Medico consulente, ed il Dott. Vulpes con quello di primo Medico, vennero applicati a questo servizio con esteso potere nella direzione del medesimo.

Il Prof. Ronchi riferisce in questa sua operetta dedicata alla Maestà del Re delle Due Sicilie, dopo alcune generalità sulla pazzia, le seguenti storie:

Negli uomini.

1.° Una mania guarita dopo la comparsa di vari carboncelli.

2.° Una mania guarita dopo la cura di talune piaghe.

3.° Una mania guarita con rimedi che produssero un'eruzione furfuracea.

4.° Una mania guarita colla digitale.

5.° Una mania guarita principalmente col giusquiamo.

6.° Una mania prodotta da una febbre nervosa, e guarita dopo lo sviluppo di una febbre reumatica.

7.° Una demonomania cagionata da un sogno spaventevole, e guarita principalmente colla belladonna.

8.° Una melancolia cagionata da forte timore, e guarita per la festevole accoglienza fattagli da' suoi parenti.

9.° Una melancolia sostenuta da fisconia epatica guarita co' deostruenti.

10.° Una melancolia sostenuta da pletora emorroidaria, guarita colle sanguisughe.

Nelle donne.

1.° Un'isteromania periodica guarita coll'uso continuo degli astringenti.

2.° Una mania intermessa nel periodo della gravidanza riprodotta orribilmente nel puerperio, e quindi guarita cogli emmenagoghi.

3.° Una mania con amenorrea per amore sventurato, guarita dopo l'uso protratto de' bagni.

4.° Una mania perenne, guarita dopo una febbre lento-nervosa colla comparsa di una parotide.

5.° Una melancolia tendente al suicidio, guarita dopo lo sviluppo di una febbre con risipola alla faccia.

6.° Una melancolia religiosa, guarita dopo una febbre con larga risipola su tutto il petto.

Dalle quali storie il sig. Ronchi deduce le seguenti conclusioni:

1. « Che in tutti i pazzi la perturbazione ed il vizio del sensorio comune rarissime volte riverbera sulle funzioni esterne de' nervi addetti al senso ed al moto al punto di costituirvi la paralisi.

2. Che il freddo nuoce ai pazzi più del caldo.

3. Che le eruzioni ed i depositi alla pelle, o procurati dall'arte, o promossi dalle forze della natura, hanno tolto delle pazzie credute incurabili.

4. Che il vitto tenue e la dieta scarsa nuocono ai pazzi più che il vitto pingue e generoso.

5. Che le nuove forti impressioni possono talvolta curare in un

colpo la pazzia; come per l'opposto è a tutti noto che in un uomo sano possono indurla sul momento.

6. Che giovano moltissimo a curar la pazzia la distrazione, l'esercizio, ed il porre i dementi ad uno studiato contatto di antiche abitudini riguardanti il loro mestiero, ed il metodo in generale dell'antecedente loro vita, in tutto ciò che non offende la morale, e la decenza » . . . . .

Observation d'une fièvre intermittente guérie par l'application du quinine, sur la peau dépouillée de son épiderme,
par M. Avenel.

La signora N. N., di temperamento sanguigno, di una costituzione affievolita da un numero grande di malattie anteriori, fu colta al finire di giugno 1826 da una gastro-enteritide complicata di peritonitide, malattie che cedettero all'uso degli antiflogistici energici. La inferma non conservò che una leggiera irritazione delle vie digestive, in seguito della quale sopravvenne una leucoflemmasia molto considerevole.

Verso la fine della sua convalescenza venne affetta da febbre intermittente; gli accessi dapprima regolari passarono successivamente in pochi giorni al tipo di terzana, quartana, terzana doppia, quindi di quotidiana remittente.

Il sig. Avenel attribuì questi fenomeni ataxici ad una flemmasia della membrana mucosa gastro-intestinale, e malgrado le evacuazioni sanguigne copiose, alle quali era stata sottoposta la inferma, vi

prescrisse 30 sanguisughe sulla regione epigastrica: la malattia non fu punto guarita, ma solamente ammegliorata: i parossismi ritornarono ad intervalli regolari, ripresero il tipo di febbre terzana che avea avuto fin dalla sua invasione, e durarono 14 ore con una violenza che gli fece temere per i giorni dell'ammalata. Questa volta l'Autore non credette cosa prudente lo spingere più oltre la cura antiflogistica; l'ammalata era assai debole; il polso lento, piccolo; la faccia pallida; l'anasarca aumentando visibilmente controindicava il salasso. Per altra parte temeva che l'amministrazione dei tonici risvegliasse la sensibilità del canale digestivo ancora esaltata.

Era l'Autore in questa alternativa, allorchè le sperienze recenti pubblicate dal sig. Lembert in una memoria letta all'Accademia Reale di Medicina gli suggerirono l'idea di affidare all'assorbimento cutaneo il medicamento che voleva impiegare.

La vescica era molto irritabile, applicò sul braccio sinistro un vescicante nella cui composizione non entravano le cantaridi.

All'indomane, quattro ore avanti il ritorno dell'accesso, distaccò l'epidermide, ed applicò sulla superficie denudata otto grani di solfato di chinina. La febbre ricomparve una mezz'ora più tardi dell'ora solita, e non durò che cinque ore.

Ventiquattr'ore dopo tolse via il solfato di chinina; e dopo avergli fatta subire una conveniente destinazione, si accertò della diminuzione di quattro grani che n'erano stati assorbiti.

All'indomane otto grani furono applicati cinque ore avanti quella dell'accesso seguente: non più apparve; l'assorbimento verificato nello stesso modo era di tre grani e mezzo. Continuò così durante otto giorni, ma diminuendone gradatamente la dose, e da quel momento la guarigione della febbre intermittente fu completa.

Incoraggiato da questo successo tentò per la stessa via la cura dell'anasarca. Applicò in dose assai debole la polvere di scilla e digitale (ana gr. IV) uniti assieme su d'un vescicatorio; ma questa volta le speranze sue non furono soddisfatte. Dieci minuti dopo l'applicazione del medicamento, dolori atroci si manifestarono, e con essi delle convulsioni ed altri accidenti nervosi così gravi che quantunque l'Autore avesse immediatamente tolta la causa, non cedettero che verso la sera ai molti mezzi posti in pratica per calmarli. Una cosa ben degna di riguardo si è che la peculiare irritazione prodotta dalla scilla fu tale ch'essa ritardò durante più di quattro mesi la cicatrizzazione della piaga; l'aspetto della cicatrice è quello della scottatura.

La inferma avendo ripreso delle forze ottenne la guarigione cogli antiflogistici, mezzi che secondo le belle sperienze del Dott. Magendie sono i più favorevoli al riassorbimento de' liquidi.

Questi risultati, sotto molti riguardi, sono conformi a quelli ottenuti dal sig. Lembert, ma non sono affatto simili. Primieramente il modo di azione del solfato di chinina non ha sembrato per nulla doloroso, e non ha determinato altri fenomeni considerevoli che una costipazione leggiera dell'alvo. Quanto all'uso della scilla e della digitale non crede cosa prudente il farne uso.

-- Noi non saressimo inclinati a trarne la stessa induzione; anzi, giacchè la sperienza ha mostrato che la cute denudata dell'epidermide diviene troppo irritante, e che per ciò ne verrebbe impedito lo assorbimento, saremmo portati a credere che se ne possano fare delle frizioni alla parte interna delle membra senza verun'altra precedente applicazione, e con grandissimo vantaggio, siccome più d'una volta abbiamo avuto occasione di sperimentarlo; ed è appunto

in questo scopo che nella nostra *Pharmacopea Nosocomiorum* trovasi descritta la pomata di digitale, ed altre molte composizioni ad uso esterno.

Osservazione di febbre intermittente curata coll'applicazione del solfato di chinina su d'un ulceretto cutaneo, tratta dalla Clinica de' morbi sifilitici da G. Lamberti studente del 5.° anno, allievo interno del R. Spedale di Carità.

N. N, di B. . . . , contadino, dell'età di anni 35, di temperamento sanguigno, di costituzione robusta, sette anni sono affetto da scabbie, fu solito d'allora in poi a farsi salassare ogni anno per eruzioni pustolose periodiche per tutto il corpo, e segnatamente alla faccia in forma di erpeti. Assalito nella scorsa primavera 1827 da reuma acuto dolorosissimo ad ambe le spalle, venne salassato più volte; dopo aver consumata non piccola dose di pillole d'ignota natura; ne guarì, ma imperfettamente, malamente passando la state seguente, tormentato ognora dalle solite pustole, le quali circa la metà di ottobre diedero luogo a copiosi ulceri in sulle varie parti del corpo.

Venne ricoverato addì 6 novembre nell'Instituto Bogetto, ove dal Prof. Barovero venne curato coll'etiope minerale alla dose di uno scrupolo al giorno, prescrivendone la medicazione degli ulceri con unguento mercuriale, unito a dose quadrupla di unguento refrigerante, ed in meno di 40 giorni erasi pressochè cicatrizzata ogni ulcerazione, quando venne sorpreso da forti accessi quotidiani di febbre intermittente. Ribelle questa a ripetute dosi di licopo europeo,

fu vinta col solfato di chinina da me applicato alla dose di 4 grani su d'un ulceretto prossimo a cicatrice che ancor vi rimanea alla parte mezzana interna della gamba sinistra, della larghezza e forma d'un mediocre vescicante, riapplicandone ugual dose nei tre giorni consecutivi secondo la prescrizione. La febbre fu affatto spenta dopo la terza dose, previa graduata diminuzione nelle precedenti, potendosi calcolare lo assorbimento a due sole terze parti sulla dose totale dei sedici grani applicati in 4 volte. Gli si continuò quindi ancora per alcun tempo l'uso del solo etiope, ma non andò guari che trovatosi egli ristabilito in salute se ne partì dall'Ospedale munito però dei necessarì consigli, onde evitare la recidiva, rimanendogli appena qualche vestigio di pustolazione, facile però assai a ridestarsi allorchè gran parte della superficie del corpo venne da sì fatte eruzioni assalita.

Lettre à M. le Chev. de Kern prémier Chirurgien de l'Empereur d'Autriche en réponse à des reflexions sur la nouvelle méthode MM. Civiale et Leroy etc.,
par le Doct. Civiale, en 8.°, Paris 1827.
(Bulletin des Sciences Médicales, septembre 1827).

Il Cav. di Kern si propone nelle sue riflessioni critiche di far proscrivere la operazione della litotritia, e di far sapere ad un tempo che ha operato la litotimia per ben trecento volte con molto buon successo. Gli è sembrato che questo vantaggio dovea bastargli per prodursi siccome giudice competente, ed anche supremo sul merito

della litotritia, quantunque non l'abbia mai praticata, nè veduto a praticare. Ora ecco le conclusioni a cui egli giunge dopo avere esposte le obiezioni che gli sembravano le più gravi contro la nuova operazione. « Considerando le riflessioni che noi veniamo di fare, e che si fondano sui numerosi casi di cistotomia che noi abbiamo operato col più grande successo, e giudicando dietro ad esse il metodo dello stritolamento della pietra nella vescica, abbiamo la convizione la più intima che questo nuovo metodo non sia di alcun vantaggio nè per l'arte, nè per l'umanità, e che anche nel caso in cui l'utilità sua è cotanto preconizzata da' suoi partigiani, cioè in quelli ove sianvi calcoli vescicali poco voluminosi e poco duri, essa rimane molto addietro per rispetto alla cistotomia ordinaria, sì per riguardo alla facilità di eseguirla, che per la sicurezza del malato, e per l'assenza del dolore e del pericolo. Noi crediamo pure di essere in diritto di sostenere che nell'alto grado di perfezione a cui è stata portata col tempo la operazione della pietra sarebbe rendersi colpevole di alto tradimento verso l'arte e verso l'umanità il volere impiegare questo metodo così difficile, così doloroso, e che non condurrà mai con sicurezza allo scopo bramato. »

Questa decisione lanciata dal Cav. Kern mostra ben chiaramente sino a qual punto possa trovarsi acciecato uno spirito prevenuto. Ma qui non si limita il Cav. di Kern. Si sa che in alcuni casi lo stritolamento della pietra è stato molto lungo, e che un ammalato non ha potuto essere liberato che a capo di 25 sedute; così esclama egli a quest'occasione: « Quale perdita di tempo, e quali lunghi dolori, e ciò malgrado niuna certezza di guarigione, perchè quelli che sono stati citati siccome liberati dai loro mali non si sono probabilissimamente dichiarati guariti che per sottrarsi a questi lunghi e dolorosi tentativi senza verun risultato. »

Sarebbe superflua cosa di aggiungere commentari a ciò che veniamo di leggere, ma lo sarebbe del pari il riferire gli argomenti che hanno indotto il Cav. di Kern a dichiararsi in tale guisa. Giova pure il credere che questo Chirurgo sarà ricreduto da questo suo opinare sulla litotritia, perchè questa operazione è stata praticata con successo a Vienna, ed avrà così avuto occasione di accertarsi che molti de' suoi rimproveri sono mal fondati, ed i suoi timori immaginari.

Il sig. Civiale in questa sua risposta si propone pure e con molta moderazione di dimostrare al sig. di Kern quanto siasi ingannato sui punti i più essenziali concernenti la litotritia; ma lo scopo suo principale è di presentare un sunto storico e critico degli antecedenti di questa operazione, della sua origine e del suo stato attuale. Fa vedere che gli elementi della litotritia erano conosciuti da secoli, cioè: 1.° Che la possibilità d'introdurre per l'uretra delle tente dritte e grosse insino alla vescica non era neppure ignorato negli antichi tempi della Chirurgia, ma che questo fatto è stato soltanto a quando a quando negletto. 2.° Che delle mollette a due, tre o quattro branche erano state proposte ed impiegate da assai lungo tempo per l'estrazione di calcoli vescicali per le vie naturali. 3.° Che la idea di frangere la pietra nella vescica o nell'uretra era già stata posta in pratica da un certo Ammone di Alessandria; che Albucasis praticò la perforazione de' calcoli nell'uretra, e che più tardi questa pratica fu consigliata e praticata da Franco, A. Pareo e da Fischer ec. Risulta da tutte queste citazioni che non si potrebbe rivendicare, come si è fatto, la prima idea della litotritia in favore del sig. Gruithuisen, e meno ancora l'onore di avere indicati de' mezzi ragionevoli per porla ad esecuzione.

Il sig. Civiale riconosce soltanto al sig. Gruithuisen il merito di avere traveduta, come pure non pochi suoi predecessori, la possibilità di stritolare la pietra nella vescica e di aver dato il primo l'idea dell'uso dell'arco per mettere in azione il perforatore.

Il sig. Civiale passa quindi a indicare i fatti e le ricerche che lo hanno poco a poco condotto alla pratica della operazione che gli ha già arrecata tanta celebrità. S'appiglia soprattutto a dimostrare che le riclamazioni del sig. Leroy d'Etiolles relativamente all'anteriorità dell'invenzione d'un apparecchio convenevole per praticare lo stritolamento del calcolo non sono punto fondate. Le prove che il sig. Civiale allega sono assai numerose, ma sarebbe cosa troppo lunga lo entrare nell'esame di ciascuna.

Nella plancia che va unita alla memoria sono appresentati i diversi stromenti antichi e moderni proposti per cogliere, ritenere, dividere ed estrarre i calcoli dall'uretra e dalla vescica, ad eccezione dell'apparecchio del sig. Civiale medesimo che si trova nelle figure annesse al suo *Traité de la lithotritie* di cui abbiamo fatto cenno nel fascicolo di aprile 1827 di questo nostro Giornale.

Considérations sur un noveau moyen proposé par le Doct. Mojon pour l'extraction du placenta,

par le Doct. Pascal Calderoni Chirurgien de la Marine Royale de Gênes. Paris 1827, en 4.°, de 48 pages.

L'Autore prende a considerare i vari casi pratici in cui addiviene indispensabile un qualche mezzo per favorire il distaccamento della placenta, e fra questi casi ragiona particolarmente dell'emorragia; e

a questo proposito riflette opportunamente ciò che abbia ad intendersi per emorragia, cioè quella copiosa evacuazione di sangue che altera i tratti della fisionomia, arreca debolezza manifesta ed i fenomeni della sincope.

Discorre i molti mezzi proposti onde arrestare la emorragia dell'utero, e ritrova in ciascuno più o meno d'inconvenienti, onde conduce così il lettore al bisogno di un mezzo che procuri il buon effetto di favorire il distaccamento della placenta, e che sia scevro di quegl'inconvenienti che sono compagni delle trazioni sul cordone ombilicale. Questo mezzo è appunto quello trovato dal Prof. Mojon. L'impressione e la distensione che l'acqua schizzettata produce sull'utero, il freddo che istantaneamente si propaga dalla placenta all'utero a cui quella sta aderente, eccita le contrazioni di questo viscere, ed il peso maggiore che acquista la placenta sono altrettante cagioni, al dire del sig. Mojon, che contribuiscono alla desiderata separazione.

Ma già essendosi per noi altra volta ragionato di questa scoperta, per ora non ci rimane che ad aggiungervi la notizia che due altri fatti vengono riferiti in questa scrittura a favore di questo trovato. Il primo spetta al sig. Francesco Pescia, il quale dopo il parto trovò la donna priva di cognizione per la copiosa emorragia, per la quale già eransi tentati più mezzi inutilmente, ed una sola injezione bastò per provocare la espulsione della placenta. L'altro caso spetta al già nostro distinto allievo il Dott. Baldissone, il quale trovatosi nel bisogno di procurare l'uscita della placenta osserva che le trazioni sul cordone producevano una sensazione dolorosa al destro lato del ventre. Ebb'egli allora ricorso all'injezione con acqua agghiacciata acidula col mezzo di un comune schizzettojo, e durante l'azione

stessa dell'injezione le furon fatte alla donna delle frizioni sul ventre; il liquido injettato venne mantenuto per alcuni minuti, e l'utero contraendosi a foggia di un globo annunziò che si disponeva all'espulsione della placenta, la quale espulsione coll'ajuto di una seconda injezione venne veramente dall'utero operata.

Sur les changemens que l'urine éprouve par l'emploi de certains médicamens,

par le Doct. Woelher.

(Journal complémentaire, octobre 1827).

Le ricerche dell'Autore intorno il passaggio di certe sostanze nell'orina hanno prodotto alcuni risultati che sarebbero forse applicabili alla terapeja della renella e dei calcoli prodotti dall'acido urico. In simile caso s'impiegano immediatamente delle soluzioni di sotto-carbonati alcalini colla speranza di sciogliere le concrezioni.

Ma i saggi non hanno sinora riuscito, perchè non si può impiegare che una piccola quantità di questi rimedi, che non tardano a sconcertare la digestione. Se adunque v'esiste un mezzo che senza nuocere agli organi digestivi, sembra d'altronde godere d'una simile efficacia, è questo un dovere nostro di esaminare la cosa.

Avendo l'Autore trovato nelle sue sperienze ciò che già in parte sapevasi che la maggior parte de' sali formati dagli acidi minerali passano senza cangiamento nell'orina, e che se ne può dimostrare la presenza, volle sapere se i sali dovuti agli acidi vegetali erano nello stesso caso.

Fece prendere ad un cane due ottavi di acido tartarico col suo

alimento. Il cane venne ucciso a capo di cinque ore; gli si tolse via la vescica che conteneva all'incirca quattro once d'orina, e fu posta ancor calda in un bicchiere. Raffreddando depose una grande quantità di piccoli cristalli bianchi, aventi tutti i caratteri del tartrato di calce. L'acido ossalico diede il medesimo risultato. Si formarono pure de' cristalli bianchi emicroscopidi di ossalato di calce.

Trovò pure l'acido succinico e l'acido gallico nell'orina di cani a cui avea fatto trangugiare una certa quantità di questi acidi. L'orina di quello che avea preso dell'acido gallico divenne nera come inchiostro allorchè vi si versò sopra una goccia di dissoluzione di ferro.

Ne segue da ciò che gli acidi vegetali introdotti nello stomaco non sono punto assimilati, ma che passano indecomposti nell'orina, uniti a basi, nelle quali havvi più d'affinità, e che hanno senza dubbio incontrato nel sangue.

Ma questi acidi si comportano altramente allorchè giungono allo stomaco combinati con degli alcali. Ha l'Autore prima di tutto osservato su cani che l'orina loro diveniva alcalina quando aveano trangugiato dell'acetato di soda. Ma siccome non è cosa rara che l'orina de' cani sia alcalina per se stessa, bevette egli stesso l'Autore una dissoluzione di un ottavo di acetato di soda nell'acqua. L'orina mandata fuora un'ora dopo, era ancora acida come all'ordinario: ma quella che venne fuori a capo di due ore era molto alcalina, e faceva effervescenza cogli acidi. Un'ora dopo era ridivenuta acida. Molte persone ben cognite all'Autore, la cui orina era abitualmente acida, hanno ripetuta più volte questa sperienza, e medesimamente con dosi maggiori di sale, e costantemente la loro orina si è trovata quindi alcalina. Lo stesso risultato è stato ottenuto col cremore di tartaro, il tartaro tartarizzato, il tartaro boracico, ed il sale di segnette: tutti

questi sali presi alla dose di uno a tre ottavi hanno resa l'orina alcalina. Inoltre ebbe sovente occasione l'Autore di osservare che l'orina degli infermi che aveano preso lungamente la pozione del Riverio preparata coll'aceto o coll'acido citrico era alcalina.

L'orina divenuta alcalina dopo l'ingestione di questi sali è pressochè sempre ma non costantemente resa torbida dalla deposizione di fosfato terroso. In generale essa s'intorbida per il raffreddamento, e soventi a capo di qualche ora trovasi coperta di una pellicola, che esaminata ben bene trovasi composta di piccoli cristalli bianchi di fosfato ammoniaco-magnesiano. Ne risulta adunque che facendo uso di mezzi di cui si è parlato, si debb'essere circospetti nel portare giudizio sulla qualità dell'orina, affine di non prendere per un sintoma ciò che non dipende che dai rimedi amministrati.

Allorchè si versa un acido nell'orina fattasi alcalina dopo l'ingestione di un simile sale, vi si sviluppa molto acido carbonico con viva effervescenza. Non solamente una simile orina dissolve molto facilmente ed in assai grande quantità l'acido urico polverizzato, che si pone a contatto della medesima, ma ancora nello spazio di pochi giorni essa attacca notabilmente la superficie di un frammento di calcolo formato di quest'acido. Questa proprietà dissolvente venne ancora accresciuta da una temperatura poco presso eguale a quella del corpo vivente.

Il tempo a capo di cui l'orina diviene alcalina dopo l'ingestione di un simile sale, varia secondo la costituzione degl'individui. Quello di due ore sembra essere lo spazio il più breve. In alcuni individui l'alcalescenza non si mostrò che a capo di sei ore. Risulta adunque da questi fenomeni che i sali alcalini contenenti degli acidi vegetali sono decomposti dall'assimilazione, e che passano nell'orina sotto

la forma di sotto-carbonati. Egli era argomento interessante soprattutto per la Fisiologia il ricercare ove si operi questa conversione, se sia nelle prime vie, nel sangue, ovveramente nei reni. L'Autore asserisce di non potere per ora che congetturare ch'essa facciasi nel sangue, o forse nel polmone, sotto l'influenza dell'aria inspirata. Se questa si effettua nelle prime vie, ciò non accade certamente nello stomaco. Dopo aver fatto trangugiare ad un cane un ottavo di acetato di soda con della carne, gli si diede a capo di un'ora un grano di tartaro emetico, che lo fece vomitare quanto avea preso. Il liquido ben lontano dall'essere alcalescente arrossava la tintura del *girasole*. In altra sperienza non procurò il vomito al cane che a capo di tre ore, ma il risultato fu il medesimo. Se il sale si fosse scomposto nello stomaco, il chimo, soprattutto nella seconda sperienza, sarebbe stato alcalescente.

Dell'uso dell'estratto di belladonna contro il tic doloroso, notizia del Dott. Henry.

Si è per noi ragionato nel fascicolo del mese di aprile dell'anno 1826 dei grandi vantaggi che il sig. Prof. Lisfranc ha ottenuti dalla frizione fatta attorno l'orbita colla soluzione dell'estratto di belladonna nei casi di rinserramento delle pupille e di estrema sensibilità che accompagna questo stato morboso dell'occhio; ragion vuole che ora accenniamo l'uso fattone dal sig. Henry dietro ad altri Pratici nei casi di neuralgia facciale.

Un soldato, d'anni 39, di una costituzione delicata, e soggetto ad infiammazioni, andava affetto da una neuralgia facciale (tic dou-

loureux). La sede del dolore pareva essere il nervo sotto-orbitale alla sua uscita dal foro dello stesso nome. Le emissioni di sangue generali e locali, i vessicatori alla tempia e dietro l'orecchio della parte affetta, i purganti non produssero che poco alleviamento. L'accesso neuralgico si rinnovava periodicamente ad ogni sera. Si pensò seriamente alla sezione del nervo. Prima di effettuare questa operazione, la malattia accidentale del Chirurgo di servizio portò allo Spedale in sua vece quegli che avea proposte le frizioni locali colla belladonna. Fu condotto a questa idea dal risovvenirsi degli effetti che avea veduto prodotti da questa pianta nello scemare la sensibilità dell'iride e della retina; opinò egli che questo effetto simpatico che si offre ai nervi dell'occhio dovesse esercitarsi primitivamente e a più forte ragione sui nervi del fronte che ricevono direttamente l'azione della belladonna.

L'espettazione sua non fu delusa; 10 grani di estratto di belladonna sciolti in po' d'acqua vennero impiegati in frizione per tre minuti durante un parossismo della neuralgia: il risultamento fu una pronta cessazione del dolore. Questo dolore ritornò tuttavia a capo di mezz'ora, ma non abbastanza forte per privare l'infermo del sonno. Egli avea già sofferto 12 accessi: il 13.° si presentò assai più mite per una nuova frizione: il 14.° mancò affatto, senza che si abbia avuto ricorso al rimedio: il 15.° fu pure assai mitigato dal rimedio che s'impiegò quindi ogni sera; ma la malattia andò sempre decrescendo, e a capo di tre settimane di cura l'ammalato fu compiutamente guarito.

Questo soldato si è tuttavia risentito, per intervalli, di dolori lancinanti nel tragetto del nervo sopra-orbitale; non hanno mai avuto il carattere del tic doloroso; alcune frizioni fatte coll'estratto di belladonna gli hanno prontamente calmati.

Sull'uso esterno dell'estratto di belladonna, del Dott. Chevalier.

(London Medical and Phycal Journal, novemb. 1826).

Si propone l'Autore in questa sua memoria di comprovare con numerosi fatti l'efficacia di questa pianta narcotica, di cui noi già avendone ragguagliato i nostri lettori intorno la sua virtù nel tic doloroso della faccia ed altre affezioni nervose, reputiamo prezzo dell'opera di qui ora riferire un sunto di quanto il Dott. Chevalier ha pure osservato intorno gli effetti di questa stessa pianta.

Prima d'ogni cosa opina che mal sicuri siano gli effetti dell'estratto di belladonna dato internamente; ma che sotto la forma di unguento o cerotto presenti un mezzo assai opportuno per abbattere l'eccitamento morboso locale, non avendo esso l'inconveniente delle altre piante narcotiche, quello cioè d'indebolire le funzioni di altri organi, ed anco tutto il sistema, nell'atto che deprimono lo eccitamento locale delle parti cui sono applicati.

Convien però dire che il felice risultamento ottenuto dall'Autore in caso di morbosa sensibilità dell'uretra spalmandone la stremità di una candeletta, non fu da noi del pari ottenuto abbenchè in caso analogo abbiamo tentata la medesima cosa.

L'Autore poi afferma di averne ottenuto non poco giovamento nei tumori scrofolosi, segnatamente in istato irritativo, da un unguento composto di parti eguali di estratto di belladonna e di unguento ordinario, come pure nella periostosi, e più particolarmente ancora nelle affezioni scrofolose delle ossa e delle articolazioni, in quelle prodotte dall'uso del mercurio. Un membro che per tumore bianco scrofoloso al ginocchio doveva essere amputato, fu salvato dall'Autore

coll'uso dell'unguento di belladonna, mercè cui il tumore bianco scemò gradatamente di volume, e il dolore svanì.

Accerta pure il sig. Chevalier di averne ritratto giovamento nei cancri ulcerati, usandolo però nella proporzione minore di un sesto ad un quarto.

Nelle malattie del petto ed infiammatorie delle viscere del torace l'Autore ha ottenuto notevolissimo alleviamento dall'applicazione di un cerotto di belladonna di cinque a sei pollici di diametro sulla sede del dolore, o tra le mammelle. È però mestieri farne uso con prudenza massime negli individui divenuti irritabilissimi per lunghe malattie, nei quali il cerotto di belladonna agisce talvolta sulla retina, offusca la visione, e rende grave e confusa la testa.

L'Autore incoraggiato da buoni effetti ottenuti ne fece pure uso nel reumatismo acuto ad esempio del pericranio, del petto, col far fregare la parte dolente con un linimento composto nella proporzione di un'ottava ad una quarta parte di estratto di belladonna, qualche goccia d'olio essenziale di lavanda, ed il resto di sugna. Afferma il sig. Chevalier di averlo impiegato su 300 individui con non dubbia efficacia, usando di non incominciare il rimedio, che al diminuire del dolore, e di cessare dal medesimo tosto cessato il dolore, ad eccezione di pochi in cui l'effetto suo fu nullo, ne' quali però non produsse verun male.

Flore Lyonnaise, ou description des plantes qui croissent dans les environs de Lyon et sur le Mont-Pilat,

par le Doct. J. B. Balbis,

Professeur de Botanique, Directeur du Jardin des plantes, Président de la Société Linnéenne, Membre de l'Academie des Sciences, de la Société d'Agriculture et de la Société de Médecine de Lyon, Professeur émérite de l'Université de Turin, Membre de l'Academie Royale des Sciences, de la Société Royale d'Agriculture de la même ville etc. etc.

Molti motivi ci spingono ad un tempo a presentare di quest'opera notizia a' nostri lettori; è il primo l'eccellenza dell'opera medesima, l'utilità grandissima ch'essa arrecar può alla scienza botanica non solo, ma alla Medicina in generale; ma ci si permetta di dirlo, il maggior motivo sarà quello di rendere a Balbis un picciol tributo di quell'alta stima e quasi filiale gratitudine che coll'altissimo suo botanico sapere, colle sue fatiche consecrate alla nostra istruzione seppe e dovette inspirarci, quando con modi cordiali e coll'esempio ci conduceva pel giardin di Flora nel sacrario dell'amena scienza botanica, allor che in questa Università ne calcava la cattedra e ne irradiava l'insegnamento.

Ricco l'agro Lionese di vegetabili, desideravasi una completa storia di tali ricchezze; ed è questa che in gran parte già presenta al pubblico il Professore chiarissimo, ma per chi cotanto degnamente seppe unire a' botanici studi quelli della materia medica, per quegli che per istituto e per dovere faceva andar del pari questi due rami scientifici in questa Università, non poteva separarli in oggi; cosicchè

la Flora Lionese non è una semplice descrizione botanica delle piante che adornano quel suolo, ma a ciascuna pianta officinale vanno unite le mediche proprietà, senza che perciò ne soffra la botanica concisione, nè stanco ne resti il lettore non medico.

Gran Botanico ad una voce dichiararono il Balbis le Accademie d'Europa, prima ancora che con un'opera cotanto insigne ne confermasse egli il già dato giudizio; e per mostrare come possa un Botanico divenir meritamente grande, lo dica per noi Wicq d'Azyr parlando del sommo Linneo: « Cette science (la Botanica) présente en effet « une multitude d'objets qui n'exigent que de la mémoire; mais « plus ces détails sont nombreux et variés, plus il est difficile et « important de les comparer, de les classer et d'en apprécier les « rapports. Sous ce point de vue un Botaniste peut être un grand « homme: et c'est ainsi que M. *Balbis* doit être considéré ».

R.

N.° 26. SERIE 2.ª FEBBRAJO 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Castrazione straordinaria d'un maniaco, con qualche induzione teorico-pratica del Medico-Chirurgo N. Zenone.

Nell'esercizio della Medicina poi non devesi mai dimenticare, che la natura, il caso, o l'empirismo hanno talora delle risorse inaspettate.
Odier *Lezioni di Medicina.*
Trad. di Dolcini *vol.* 1, *pag.* 235.

È già da tempo rimarcata da' Nosologi ed ultimamente anche riconosciuta dal sig. Avvenbrugger negli Spedali di Vienna quella varietà di mania furibonda, che suole essere accompagnata da fenomeni concernenti negli uomini le parti della generazione. Sono queste portate a sì alto grado di condizione irritativa spasmodica in tal morbo, per cui vengono da forza irresistibile tratti gli ammalati ad usare dei mezzi i più violenti e micidiali. Un singolar caso di tale natura mi venne non ha guari riferito dal Chirurgo Rivaroli di Valdugia.

Giuseppe Negrini del Zuccaro, Provincia di Valsesia, di temperamento sanguigno, d'anni 17, di professione calzolajo, vivea già da qualche tempo in preda alla più cupa malincònia offrendo contrassegni non dubbi di alterazione ed imbecillità mentale, quando la mattina del 12 gennajo 1826 non più reggendo, al di lui dire, alle moleste sensazioni, che accusava allo scroto, dato di piglio ad un lungo, arcato tagliente, di cui sogliono usare li secchionai pel loro mestiere, prévia legatura fattasi alla parte superiore dello scroto col mezzo d'una cordicella, eseguì al dissotto di essa ed in tre colpi la recisione totale dello scroto e de' testicoli, che dispettosamente gittò sotto il letto per pascere un cane.

All'improvvisa comparsa della grave emorragia sovraggiunta, atterrito il paziente gridò altamente per essere soccorso da qualcuno. I vicini di casa s'affrettarono di recarsi sul luogo di tanto rumore, e comunque sorpresi del ributtante spettacolo, gli venne fatto di sofmare a mala pena il sangue, che dalla ferita ancor fluiva, coll'applicazione di varie compresse, mentre lo stesso maniaco s'adoperava a stringere ancor più a tal uopo la parte mozzicata e superstite col mezzo della stessa cordicella.

Il detto Chirurgo chiamato a prestare i dovuti sussidi non giunse se non se da lì a qualche ora; trovò alquanto ritirati li cordoni spermatici, e quindi impraticabile la legatura de' vasi rispettivi; frenata però in gran parte essendo l'emorragia, s'accinse ad assicurarne l'arresto con adattato apparecchio compressivo. In quinta giornata si stabilì la suppurazione alla ferita, ed approssimati gl'integumenti col mezzo del cerotto adesivo, venne quella in tre settimane circa e mediante l'opportuno metodo antiflogistico interno dal prefato Curante stabilmente ridotta a perfetta cicatrice.

Ne' giorni seguenti la fisionomia dell'infermo divenne più naturale e tranquilla, la cognizione gradatamente migliore, e tre mesi dopo sì triste vicenda ripigliò le ordinarie occupazioni del suo mestiere, che tuttora continua con perfetto ristabilimento della sua salute e facoltà intellettuali.

Scorrendo nella serie seconda, num. 12, del Repertorio Medico-Chirurgico la storia d'un maniaco, vediamo che, attesa la forte emorragia venuta in seguito ad una profonda ferita fattasi alla propria gola, si eseguì dal sig. Chirurgo Boileau con non comune arditezza la legatura dell'arteria carotide primitiva statavi in tal caso offesa, e che il medesimo alla diminuzione del sangue arterioso ed al severo regime ne attribuisce la successiva guarigione. Analoghe circostanze, vale a dire, grave emorragia e cura prolungata antiflogistica ebbero luogo nel caso sovradescritto: ma il terrore, da cui fu di repente scosso il maniaco dopo la barbara mutilazione, e la mancanza di organi sì interessanti pei loro rapporti sulle forze fisiche e morali non avranno del pari e forse più contribuito al buon successo della malattia?

Se nello studio delle malattie devesi trar conto dalle cognizioni che presenta la Patologia generale, si hanno delle frequenti prove di favorevoli risultati, e di inopinate guarigioni venute in seguito a delle lesioni accidentali di varie specie e gravezza, con cui non di rado attentano alla propria vita gli sgraziati nell'accesso maniaco.

Affetto da tetra malinconia da un anno e più certo C. G. Cometti, di Foresto, comune nella già detta Provincia, in conseguenza di patemi deprimenti, ad onta di vari rimedi tentati all'uopo, divenne furente, e vibrò sul proprio addomine tre colpi di pungente e largo coltello. Dalla più larga e profonda delle tre ferite escì porzione

d'omento. Poca si fu l'emorragia; convenne esportar parte dell'omento per essere già alterato a motivo del ritardo della cura, e per facilitare l'introduzione del rimanente pezzo. Una grave sincope fece sospendere l'operazione. Si praticò la legatura della residua omentale porzione. Un po' per giorno stringendo il nodo, cadde l'escara, e si chiuse la ferita principale, oltre le due altre, in meno di tre settimane. La cura venne secondata dall'esatto metodo antiflogistico, e da tristo e taciturno divenuto ilare e sociale il povero paziente non tardò a ricuperare la pristina salute e l'esercizio libero della mente. Qui il terrore, da cui verosimilmente fu scosso il maniaco alla vista di siffatte pericolose ferite, lo spurgo abbondante d'una di esse, e fors'anche la di lui sorpresa alla vista inaspettata del Giudice e delegati all'uopo, sembrano aver agito sull'animo e sull'organismo del mentecatto con quel grado di forza che si richiede per far cessare il disordine delle idee (1).

Altro singolare ed analogo fatto trovasi inscritto negli atti de' curiosi della natura. Fisso nell'imaginazione un pazzo d'essere stretto da forti vincoli alle mani ed a' piedi, mentre a nulla valevano le persuasioni degli astanti per convincerlo che in alcun modo era legato, non cessò dalle grida e smanie sintanto che non si ordinò dal Medico che si fosse da persone esperte simulato di procedere allo scioglimento

---

(1) *Questo caso ed il già superiormente riferito della castrazione sono constatati dalla visita ex-ufficio fatta dal sig. Corielli Giudice del mandamento di Borgosesia, che con giusto legale accorgimento seppe nel relativo processo rilevare la causa fisico-morale dell'affezione maniaca de' predetti individui.*

de' supposti lacci con taglio che s'inoltrasse nell'istesso tempo sino alla cute sottoposta, onde far vedere che senza di ciò non poteasi effettuare la recisione del legame al luogo indicato dal mentecatto. Tale apparato, e la vista del poco sangue che da integumentale ferita potè uscire, bastarono per convincere il pazzo della sua ricuperata libertà, e d'allora in poi non diede altri segni d'aberrazione mentale. La causa morbosa era recondita nel cerebro, ovvero nelle estremità del sistema nervoso diramantesi agli arti superiori ed inferiori?

Questi fatti ed altri, di cui la storia medica non manca, mi sembrano non poco dimostrare l'influenza di alcune lesioni accidentali sulla cura della pazzia. L'arte emula della natura o del caso sappia con ingegnosi ritrovati e con maggior sicurezza conseguire il medesimo intento a vantaggio dell'uomo. Le scarificazioni, l'agopuntura, la moxa, le incisioni o ferite più o meno profonde su vari punti della macchina, ed ove si ha ragione di credere che alligni sensazione morbosa qual causa della malattia, di cui si tratta, potrebbero mettersi al cimento con probabilità di buon successo. Gli effetti salutari delle profuse emorragie sì spontanee che accidentali sieno rimpiazzati dalle regolari deplezioni sanguigne, allorchè esistono i segni della distensione pletorica del sistema arterioso o venoso, o di congestione sanguigna ai vasi dell'encefalo. Il timore, la sorpresa, il terrore, e tutto ciò che è atto a determinare una specie d'astringimento spasmodico ne' minimi vasellini specialmente, e quindi una viva scossa ed emozione sull'animo dell'ammalato, saranno da annoverarsi fra gli efficaci mezzi dell'arte, allorchè sieno diretti giusta il grado della rispettiva sensibilità individuale. È in tal modo che si può render ragione delle felici cure di varie ed ostinate affezioni

maniache col mezzo dell'applicazione del freddo in varie foggie, e frequentemente in via di subitanea immersione degl'istessi pazzi nell'acqua, non eseguendo l'arte in questi casi se non con sicuri mezzi la già altronde naturale tendenza de' medesimi a precipitarsi nell'onde, massime negli accessi della pazzia; aggiungiamo infine che in mezzo alle diverse cause produttrici della pazzia, essendo essa in generale sostenuta da un lento processo irritativo o flogistico al cerebro, è d'uopo che al metodo curativo sovraccennato vi concorrano gli analoghi presidii terapeutici ed igienici, onde ne conseguiti quella depressione di morboso eccitamento ossia modificazione di misto organico-vitale, che si crede necessaria al ristabilimento delle funzioni mentali.

A sì utile scopo possano ognora tendere gli sforzi della filantropia medica nel prevenire o vincere una malattia non di rado refrattaria ai sinquì noti mezzi dell'arte, mentre per mala sorte vi va l'umana natura più degli altri animali soggetta, in quanto su questi sembra primeggiare nel più facile uso della facoltà volontaria, che da Elvezio si crede motrice di tutte le azioni umane.

Anno Clinico-medico compilato dal Prof. Carlo Speranza.

(Seguito della pag. 496, novembre 1827.)

Nel proseguimento del sunto che ci proponiamo di dare di questo libro, ci vediamo costretti dall'immensa erudizione dell'Autore a limitarci in questo articolo a presentare ai nostri lettori le massime generali patologico-cliniche da lui seguite nella cura delle varie classi

di malattie che formano il soggetto assai esteso e ricco di storie di questo bel libro.

Diffatto colla storia ad esempio d'una glossitide presenta egli la la migliore monografia che posseder si possa su questa non comune malattia infiammatoria, nella cura della quale dimostrati i vantaggi del pronto ed energico metodo generale e locale deplettivo, dell'infusione di digitale come gargarismo, delle frizioni esterne della pomata stibiata, più che altra cosa notabile per noi ci sembra l'osservazione dell'Autore sull'infiammazione della sola metà longitudinale della lingua, cosa già osservata da Borsieri, da Reil e da Carminati, sul qual fatto con quella modestia che a uomo dottissimo s'addice si fa a riflettere il Clinico parmigiano, che « per quanto singolare sia il fenomeno e sembri opporsi al principio stabilito che il sangue flogisticato di una parte serve di alimento per accendere la flogosi nelle parti vicine, non possiamo a meno di osservare con Soemmering e Fattori (prosegue l'Autore) che la lingua è composta di due organi uguali, ciascuno dei quali è fornito di propri nervi, muscoli e vasi, anzi fra se talmente distinti, che i vasi, i nervi, i muscoli dell'un lato non hanno comunicazione con quello dell'altro. Quindi ammesso quanto asserisce il Prof. Goldoni che il processo flogistico possa propagarsi dall'una all'altra parte per sola oscillazione continuata di molecola in molecola, mediante successivo movimento di fibra, pare che da un ostacolo frapposto alle due parti che impedisce la semplice propagazione del semplice movimento dall'una all'altra, ripetere si debba il particolare fenomeno che ha luogo nella glossitide. »

Rapporto alle angine, impugna primieramente l'Autore l'opinione recentemente emessa dall'oltremontano Bouillaud, credendo questi una

nuova specie d'angina chiamandola edematosa, giacchè le descritte dal francese Scrittore nulla hanno di comune colle descritte da Ippocrate e da Boerhaave da lui chiamati in suo soccorso, quindi essendo contrario alla buona filosofia il dedurre il carattere del male (il quale qui è al sommo infiammatorio) da un fenomeno patologico o conseguenza del medesimo, ed aggiungendo inoltre contro l'opinione dell'oltremontano, dimostrata erronea dagli stessi fatti da lui addotti, non essere sufficienti in tali specie d'angine le sole deplezioni per le mignatte locali, ma doversi aver ricorso alle sanguigne universali non lasciandosi illudere dalla poca reazione vascolare del polso, sintoma molte volte fallace. « Così l'enteritide, soggiunge il Clinico di Parma, la rachialgitide determinano poca reazione febbrile: ma chi ignora che il migliore soccorso dipende dalle sottrazioni sanguigne generali in mezzo ancora ai fenomeni di pochissimo esaltamento nel sistema vascolare sanguigno? »

Or poi parlando delle bronchitidi non ammette lo Speranza la divisione fatta da Recamier fra queste infiammazioni ed il catarro polmonare, considerando le prime siccome flogosi delle ultime ramificazioni bronchiali, riferendo il secondo all'infiammazione della trachea e dei grandi bronchi. Sul che fa quegli osservare, essere assai difficile anzi affatto impossibile il separare questi sintomi. « Quella infiammazione, ei scrive, che comincia dalla trachea, ed in oggi forma il catarro polmonare, superata in breve la resistenza organica o l'atmosfera, da cui è circondata, come saggiamente dimostra il Prof. Goldoni, passa ad investire i bronchi, e poscia le più minute ramificazioni ». Piuttosto inclinato l'Autore alla teoria delle crisi e della cozione nelle malattie, fa riflettere essere manifesta tale cozione negli sputi degli affetti da bronchite, ne' quali

quando l'infiammazione tende al miglior esito della risoluzione gli sputi già o sanguigni, o viscidi come il bianco d'uova, rendonsi gialli, opachi, verdastri.

Il metodo più proficuo osservato dal Clinico parmense nelle numerose pneumonitidi fu il deplettivo sanguigno usato con molta circospezione, e maggiore ancora oltrepassata la settima od ottava giornata della malattia, non molto fidando sulla cotenna del sangue estratto per insistere sulle sanguigne generali, ma sostituendovi in vece a norma de' casi le locali alle parti laterali del torace, avuto specialmente riguardo agl'insegnamenti di Lancisi e di Morgagni sulla gonfiezza della vena azigos nelle infiammazioni de' visceri toracici. A tali eroici rimedi il Clinico dell'Arno faceva andar unito l'uso degli evacuanti, dei diuretici e degli antimoniali, siccome quelli che un' azione elettiva posseggono sugli organi del respiro; sull'uso de' quali rimedi dissertando eruditamente l'Autore, oserem dire presentare relativamente alle malattie di petto acute un completo trattato di Patologia clinica, a cui rimettiamo per necessaria brevità i nostri lettori.

Aggiungeremo qui soltanto, rapporto alla diagnosi e prognosi delle pneumonitidi, l'osservazione ripetuta del Clinico di Parma, che quando l'agitazione è somma nei peripneumonici, senza poter incolpare il cervello, si deve supporre interessato l'organo centrale della circolazione.

Dimostrata dall'egregio Clinico la difficoltà della diagnosi e del metodo curativo delle malattie organiche precordiali, tenta di presentarne però a pubblica istruzione i seguenti segni, onde meno fallace ne riesca almeno la prima. « A tali indagini, scrive egli, (che riputiamo opera della più profonda analisi) raccogliendo quanto

il celebre Testa insegna, sul battito del cuore in diversi punti d'una circonferenza estesa ora a destra, ora a sinistra (fenomeno già per due volte osservato dal Corvisart): sul polso al sommo diverso nei due corpi, e più piccolo nel corpo sinistro: sulla gonfiezza edematosa degli arti, del petto, dei contorni delle palpebre che a stento movono gl'infermi, sul colore fosco o plombeo delle medesime (segno tanto pregiato da Vieussens), sulla sensazione molesta di freddo non solo nei luoghi edematosi, ma ben anche nel ventre, ed intorno alla bocca dello stomaco: sul peso, sul torpore insolito e sulla difficoltà al moto nelle membra gonfie: ai quali fenomeni tutti aggiungendo l'esame delle pregresse cagioni avremo se non certi, almeno probabili argomenti dell'esistente idrope del pericardio. O il male è recente, aggiungeremo coll'Autore, e decorre inavvertito, senza che l'arte vi si opponga; od è fatto adulto, e diventa superiore a tutte le di lei risorse, ed il paziente trovasi condannato ad una lenta morte. »

Ci avverte da fondato pratico il Prof. Speranza, trattando della gastrite, quanto danno arrechi all'arte ed agli ammalati la smania di sistema particolarmente nella terapeutica, e così scrive: « La gastritide, diceva un giorno Hecquet, è una delle malattie più communi; comparsa in luce l'opera di Corvisart sulle malattie del cuore, la maggior parte degl'individui non vedevano in se stessi che precordiali malori. Pubblicatasi la dottrina di Broussais sulla gastritide e gastro-enteritide cronica, quasi tutti credono d'esserne affetti. Nè da tale immaginazione mantiensi soltanto preoccupata la mente dei Medici, ma dei cultori ancora dell'arte salutare. Da questa sorgente è nata una specie di mania per la flogosi gastro-enterica, in forza della quale i seguaci della scuola fisio-patologica moltiplicano

Francia (e dicasi pure anche altrove) le vittime della medesima. »

Ciò premesso, fa osservare l'Autore quanta diversità esista fra la gastralgia assai comune nelle persone di gabinetto od occupatissime di lavori di mente, e la vera gastritide acuta o lenta, e ne presenta perciò da Pratico osservatore le seguenti differenze: « Nella gastritide cronica la lingua è coperta di muco, evvi alito cattivo; manca l'appetito con disgusto particolare per gli alimenti, l'eretismo prodotto dalla fame è ben diverso da quello destato dalla gastritide; il dolore alla regione del ventricolo è ottuso, comincia sempre in una parte circoscritta, rendesi più sensibile sotto la pressione, procede lentamente, e dopo di avere insistito per qualche tempo sparisce, e ritorna ad intervalli più o meno lunghi; la ingestione degli alimenti produce molti incomodi, cioè vomito, indigestione, acidi, flati, dispepsia. A tali sconcerti tiene dietro il cangiato colore della pelle, la secchezza della medesima, la febbre lenta, e la consunzione. Diversamente avviene nella gastralgia, in cui la lingua è cospersa di materia salivale bianca, variabile è l'appetito, il dolore allo stomaco è assai forte, cede colla pressione, si diminuisce introducendo alimenti; dopo il pasto si manifestano coliche, costipazione di ventre, le orine sono bianche, l'ammalato soffre palpitazione, freddo, sonno agitato, abbattimento nervoso, prosegue molti anni senza diminuire la nutrizione, nè conduce alla tabe. Con tutto ciò può anche avvenire, che dalla insistente gastralgia o dall'uso improprio di rimedi stimolanti si determini una maggiore quantità di sangue alla parte col dare luogo ad una irritazione o complicazione flogistica. Per la stessa ragione la gastritide cronica può associarsi a fenomeni nervosi, come osserviamo nelle donne isteriche, negl'individui irritabili ec. Perciò, riflette Barras, le gastritidi croniche molto inoltrate sono

sempre gravi, imbarazzanti e minacciose per la complicazione. Ciascheduna delle indicate affezioni riconosce pure cagioni diverse, venendo la prima prodotta da potenze fisiche, la seconda per morali. Dicasi lo stesso del metodo curativo, per cui la gastritide cronica esige un trattamento antiflogistico; la gastralgia all'incontro più facilmente guaribile cede ai mezzi igienici, ai tonici, ai sedativi. Non siamo lontani dal credere che alcune gastritidi croniche felicemente trattate col bismuto fossero da riferirsi alle gastralgie vinte colla virtù più calmante che antiflogistica del rimedio. . . . . Non possiamo comprendere come i seguaci della scuola fisio-patologica lasciano quasi morir di fame i suoi ammalati dopo di essere a se stessi contraddicenti nell'asserire che un appetito violento produce l'infiammazione. Secondo noi la fame non aggrava il male col produrre od aumentare la flogosi della membrana mucosa, ma alterando i suchi gastrici in modo da esasperare la morbosa sensibilità dello stomaco, contro il quale accidente diventano, secondo Barras, più vantaggiosi i leggieri alimenti, i sedativi, che l'astinenza e gli antiflogistici. »

A questa osservazione noi aggiungeremo la brevissima, cioè che nel dominio di tutti i sistemi siansi trovati Medici fanatici, pur troppo la storia dolorosa di tali traviamenti lo pone fuor di dubbio, siccome pure che siansi trovati non Medici fanatici del mesmerismo, del brownismo, dell'empirismo recente di Leroy ec., ma in tutto ciò vi era qualche idea di positivo o nell'immaginazione del soave sonno dell'azione magnetica, o ne' buoni liquori e negli aromi della pratica incendiaria di Brown, o nella lusinga di poter vivere più lungamente ed abusare dei piaceri della tavola abusando del purgativo d'ogni umor peccante del Leroy, ma che si trovino ammalati e convalescenti assai ciechi sullo stato loro, i quali credano al buon appetito

ed alla fame siccome a sintomi di subdola infiammazione, e prestino fede al fanatismo broussesiano, estinguendo tali sintomi, e rovinando le vitali ed organiche forze del loro ventricolo con acqua butirrata, con pantriti a brodo vegetale con acqua gommosa e simili insulsaggini di pratica originalità, si è a nostro credere uno di quei deliri, a cui la storia aggiungerà pei nostri posteri il ridicolo della commedia.

Duolci che l'*esto brevis* ci allontani per ora dall'egregio Professore Speranza, a cui pertanto molto di buon grado farem ritorno per seguirlo nel suo profondo teorico e pratico sapere.

Osservazioni comprovanti l'utilità del solfato di chinina applicato alla cute spogliata di epidermide per mezzo de' vescicanti, **del Dott. Martines.**

Nel fascicolo del mese di giugno 1827 noi abbiamo fatto menzione del metodo jatraleptico endermico, ed abbiamo pure rivendicato a favore de' nostri Giulio, Rossi, Chiarenti, Chiarugi e Brera i primi tentativi onde comprovare l'utilità de' rimedi applicati alla cute siccome della scilla, della digitale, dell'oppio. Abbiamo nello scorso mese riferite due osservazioni di febbri intermittenti sanate coll'applicazione della chinina e del suo solfato alla cute spogliata dell'epidermide; ma parendoci di somma importanza questo argomento terapeutico, abbiamo creduta opportuna cosa il riferire ancora le osservazioni del Dott. Martines, le quali confermano pienamente la efficacia di questa nuova maniera di medicazione.

Il Dott. Martines, di Narbonne, animato dai felici risultati del metodo endermico o sotto-epidermico, volle farne applicazione nel trattamento delle febbri intermittenti, che sono assai frequenti nel suo paese, e che recidivano facilmente, e si mostrano ribelli ai mezzi generalmente adoprati per debellarle. Egli fece le sue sperienze sopra sei individui, i quali erano da lungo tempo affetti da tale malattia, e che tutti erano infiniti per le numerose recidive, ed aveano per la maggior parte una qualche irritazione al polmone, ciò che pare dipendesse dalla condizione dell'ambiente atmosferico, avendo egli fatto le sue sperienze nel mese di dicembre.

La prima osservazione si è d'una febbre intermittente quotidiana in una donna di 34 anni, dove s'applicarono per due volte sei grani di solfato di chinina in polvere sopra la piaga prodotta da un vescicante; per quest'applicazione si eccitò una viva infiammazione sulla medesima, che si calmò poscia coll'applicazione d'un cataplasma emolliente di farina di semi di lino; ma dopo le due medicature fatte col solfato, l'una il 20 e l'altra il 21 dicembre, la febbre più non è comparsa; anzi verso il fine del mese l'ammalato si trovò benissimo, ed acquistò facilmente le forze ed il ben essere che avea perduto dopo tre mesi.

La seconda osservazione si è d'una febbre terzana, in un soldato. Tal febbre recidivava già da cinque mesi. S'applicarono sei grani di solfato di chinina in polvere sopra la piaga prodotta da un vescicante. Dopo due medicature vi si eccitò una viva infiammazione, e si produsse un'escara, che costrinsero il Medico a sospendere la già cominciata cura, e a far uso di cataplasmi amollienti per sedare l'irritazione locale, prodotta dall'applicazione del solfato di chinina. Dopo quattro giorni, il vescicante essendo divenuto secco, e più non va-

lendo ad assorbire, il Medico si trovò costretto ad amministrare internamente il solfato di chinina, con che ne seguì la guarigione dopo alcuni giorni, e l'ammalato riacquistò facilmente le perdute forze.

La terza osservazione si è d'un individuo che nella convalescenza d'una febbre remittente perniciosa venne assalito da febbre intermittente quotidiana. Dopo due accessi gli si applicò un vescicante al braccio; indi, formata la vescica, si medicò per due volte con sei grani di solfato di chinina incorporato coll'unguento refrigerante. Dopo la prima medicatura l'accesso venne ancora, ma mitissimo; dopo la seconda l'ammalato più non sentì ombra di febbre, e subito gli venne appetito. Si fecero per precauzione altre due medicature, più non comparve la febbre, e l'ammalato ebbe una facile convalescenza.

La quarta osservazione presenta il caso d'una febbre intermittente quotidiana in un soggetto convalescente di febbri intermittenti, il quale era ad un tempo travagliato da affezione catarrosa lenta di petto. Perocchè avendo l'ammalato un vescicante aperto già da venti giorni, il Medico credette opportuno di valersi di questa circostanza per far assorbire il rimedio febbrifugo; ma, a malgrado di tre medicature fatte in cinque giorni con sei grani di solfato di chinina incorporato coll'unguento refrigerante, la febbre ha persistito quasi come prima. Allora si medicò il vescicante col solfato di chinina incorporato con pomata epispastica, il che irritò alquanto la parte senza impedire il ritorno della febbre. Si fece nel giorno seguente la medicatura col solfato di chinina incorporato coll'unguento refrigerante, ma l'accesso febbrile ritornò tuttavia alla medesima ora, e con sintomi uguali a quelli dell'accesso antecedente. Nel giorno dopo si fece di nuovo la medicatura col solfato di chinina incorporato

coll'unguento refrigerante. Dopo di questa medicatura più non ebbe luogo l'accesso febbrile; fra pochi giorni l'ammalato acquistò forze ed appetito; l'affezione cronica di petto scomparì quasi intieramente, rimanendo solo un po' di tosse.

La quinta osservazione si è d'una febbre intermittente quotidiana in una giovine, la quale in seguito ad alcune affezioni catarrali precedentemente sofferte avea difficile il respiro, un po' di tosse, e provava alcuni dolori vaghi al petto. Dopo un primo accesso, rimanendovi un po' d'irritazione al petto, le si fece un salasso dal braccio, e le si amministrò una mistura becchica, e bevanda analoga; all'indomani sopraggiunge il secondo accesso quasi all'ora stessa, ma con freddo di più lunga durata, e con calore assai intenso. Allora, terminato l'accesso febbrile, avendo l'ammalata ancor aperto un vescicante, lo si medicò con quattro grani di solfato di chinina incorporato coll'unguento refrigerante. Bastò questa dose per impedire il ritorno dell'accesso; ma per precauzione si è ripetuta per tre volte ancora la stessa medicatura. Sono però rimasti all'ammalata gli stessi incomodi che avea prima, cioè un po' di tosse, qualche pena nella respirazione, ed alcuni dolori vaghi al petto.

La sesta osservazione è d'una febbre intermittente quartana in un uomo robusto e sano, di 35 anni, il quale avea già sofferto quattro volte la stessa febbre, e n'era sempre guarito coll'uso interno dei vari preparati di china-china. Recidivando per la quinta volta, premessa una cacciata di sangue dal braccio, gli si applicò all'indomani un vescicante al braccio che si medicò a suo tempo per due volte con sei grani di solfato di chinina incorporato coll'unguento refrigerante. La febbre ha ceduto a queste due dosi; ma si è ripetuta una terza per precauzione. L'ammalato riacquistò in breve le sue forze,

L'Autore, dopo aver fatto alcune riflessioni su questa nuova maniera d'amministrare il solfato di chinina nel trattamento delle febbri intermittenti, deduce i seguenti corollari:

1.° Il solfato di chinina applicato sopra la cute spogliata del suo epiderme per mezzo d'un vescicante toglie le febbri intermittenti, quando però nulla s'oppone all'assorbimento di tale sostanza, come tutte le narrate osservazioni lo provano, e particolarmente la seconda e la quarta.

2.° Questo sale agisce in queste malattie per un'azione specifica, e non per rivulsione, o per tutt'altra azione locale, che diventa affatto inutile, come tutte le osservazioni lo dimostrano, e particolarmente la seconda.

3.° Il solfato di chinina messo in contatto colla cute spogliata d'epiderme è estremamente pronta, come si scorge nell'osservazione terza, e massime nella quinta.

4.° Il solfato di chinina in tal foggia assorbito pare che, a dosi uguali, agisca più efficacemente contro le febbri intermittenti, che non lo sia quando ciò ha luogo nel canale cibario, come tutte le osservazioni, e principalmente la terza, la quinta e la sesta lo provano.

5.° Il solfato di chinina applicato in polvere sopra un vescicante vi produce una viva infiammazione, come si legge nelle osservazioni prima e seconda.

6.° Quando però il solfato di chinina in tenue quantità si trova esattamente diviso nell'unguento refrigerante, esso perde quella sua qualità irritante, di modo che si può applicare sulla piaga prodotta dal vescicante senza che abbia a temersi la produzione dell'infiammazione e del dolore della parte, come le osservazioni terza, quarta, quinta e sesta lo provarono.

7.° Finalmente egli conchiude che questa maniera d'amministrare il solfato di chinina debbe riuscire pregievole nella cura delle febbri intermittenti, e massime nelle perniciose, ed in quelle che si mostrano ai rimedi pertinaci e ribelli (1).

---

(1) *Per bene apprezzare il merito delle osservazioni cliniche del Dott. Martines sull'uso del solfato di chinina per mezzo dell'assorbimento cutaneo, basta di notare le seguenti circostanze:*

1.° *Che le febbri intermittenti sono ben soventi accompagnate da congestioni e da irritazione del tubo gastro-enterico, e che per questa circostanza l'uso interno del solfato di chinina il più delle volte esacerba la malattia a vece di debellarla, e ciò appunto accade perchè il solfato di chinina, oltre all'azione sua specifica febbrifuga, possiede virtù irritante particolare; o se avvenga che la febbre ceda, altri incomodi ne nascono, come la dispepsia, la cardialgia, l'insomnia e simili, e finalmente se a convenienti presidii non si rifugge per ammansare gli effetti irritativi del solfato di chinina quasi sicura è la recidiva delle febbri, come tuttodì s'osserva in pratica.*

2.° *Che occorre talvolta di curare dei ragazzi, i quali non solo ricusano di prendere qualsiasi rimedio internamente, ma non è nemmeno possibile di praticare l'uso dei clisteri, nè di fare alcuna sorta di frizione: nel qual caso sarà sempre facile il medicare un vescicante, poichè ciò si fa in pochi istanti.*

3.° *Finalmente talvolta accade che l'ammalato o per irritazione del canale digestivo, o per particolare sensibilità rigetta ogni sorta di rimedio febbrifugo che in qualsiasi maniera gli venga amministrato.*

Mémoire sur des amputations pratiquées dans des tissus lardacés, revenus à l'état normal à la suite de l'opération; par M. Margot.

Le osservazioni di cui si tratta sono state tolte dalla clinica del sig. Lisfranc allo Spedale della Pietà di Parigi, ove i moltiplici successi che l'Autore ottiene da lungo tempo nei tumori bianchi e negli scirri hanno provato quanto sia facile, nella maggior parte dei casi, di ricondurre allo stato normale i tessuti affetti di queste malattie. Sospettava da lungo tempo il Dott. Lisfranc che sovente per non osare di far un taglio su parti affette da tumore bianco si sacrificava spesso un intiero membro; si diede a sperare che l'evacuazione sanguigna abbondante che si otterrebbe avanti e dopo la operazione, che l'eccitazione prodotta dal contatto dei pezzi di apparecchio sulla piaga, che bisognerebbe ben guardarsi dal riunire per prima intenzione, potrebbero dissipare lo stato lardaceo. Questa opinione venirgli corroborata da quanto dice Ambrogio Pareo nelle sue opere: questo grande Chirurgo faceva con assai buono successo delle scarificazioni sulle callosità degli ulceri.

La prudenza esigeva che s'incominciasse ad agire su d'una superficie poco estesa, e in casi ove la perdita dei lembi, se si fosse stato costretto a farvi delle scarificazioni, non vi fosse alcun inconveniente grave.

A tale oggetto il sig. Lisfranc fece dapprima l'amputazione dell'ultima falange del dito anullare; non vi fece che un solo lembo, che era compiutamente lardaceo. Questo primo tentativo avendo riuscito oltre le sue speranze, si fece successivamente allo Spedale della Pietà l'amputazione d'un dito, d'un osso del metacarpo, del metatarso,

ed infine l'amputazione d'una gamba. In ogni caso dei sopra notati i tessuti ritornarono con prontezza e facilità allo stato normale. Le osservazioni seguenti sono per provare che la scienza sarà ancora debitrice al sig. Lisfranc di aver dimostrato che si può operare senza pericolo sui tumori bianchi che non contengono alcun cavo purulento, che non sono ridotti ad uno stato pultaceo, o di rammollimento assai avanzato. Così p. e. in molti casi d'ingorgamento del piede, si conserverà una parte di questo membro, e non si sottometterà il malato ad un'altra amputazione che esiga l'uso di una gamba di legno.

Noi non ometteremo di far osservare che i lembi fatti con dei tessuti lardacei diminuiscono non solamente di spessezza, ma ancora si raccorciano a misura che questi tessuti riprendono la loro organizzazione primitiva. Dopo questi dati sarebbe superfluo il raccomandare di fare questi lembi più spessi e più lunghi che nei casi ordinari. Il rammollimento comincia sulla piaga, e si stende successivamente alla sua circonferenza.

Osservazione prima. Amputazione d'un dito; lembi lardacei.

Bouchet Giovanni, in età d'anni 15, di costituzione linfatica, entrò allo Spedale della Pietà il 15 aprile 1826 affetto da carie scrofolosa del secondo dito del piede sinistro. La malattia esisteva da sei mesi incirca; i tessuti vicini erano duri, d'un rosso violaceo; un'ulcerazione a fondo bigio, a margini rovesciati occupava tutta la estensione della faccia plantare dell'ultima falange. L'infermo lagnavasi di un dolore violento in questa parte, il camminare eragli impossibile. Il sig. Lisfranc prescrisse un'applicazione di 25 sanguisughe sul piede, dei cataplasmi emollienti, delle bevande gommose, due minestre.

Il 17 mitigazione dei dolori, del rimanente lo stesso stato.

Il 18 prescrizione di 15 sanguisughe, medesimo regime.

Il dolore scomparve, la tumefazione del piede è diminuita; le parti molli che ricoprono il dito sono nel medesimo stato. Fu deciso tuttavia di venire all'estirpazione della parte, che fu eseguita il dì 20 dal sig. Margot. La disarticolazione presentò assai difficoltà a cagione della consistenza pressochè cornea, dei lembi che non potevano essere che difficilmente scartati. Una sola arteria venne legata. Un panno lino spalmato di cerotto assai ampio per ricoprire la piaga ed i suoi margini un pollice al di là. Ma non fece questa medicazione che un'ora dopo l'operazione. Riempiuto il vuoto con soffici filaccia, tutto l'apparecchio fu tenuto in sesto con opportuna fasciatura.

Dieta, bevande gommose, due mezzi clisteri emollienti.

Il 21, giorno dopo l'operazione, l'infermo non soffre che poco, egli ha dormito alcune ore nella notte; non ha punto febbre; il primo apparecchio levasi con facilità, i lembi non sono punto di troppo tumefatti; la piaga è d'un bianco bigio, come ciò osservasi pressochè dopo tutte le amputazioni fatte su tessuti lardacei.

Il 22, il piede è doloroso, i lembi fortemente tumefatti: 20 sanguisughe sono applicate sulla faccia dorsale del membro; cataplasmi emollienti: la stessa prescrizione interna. Si prosiegue nel modo di medicazione atta a tenere scostati i lembi.

Il 23, sintomi infiammatori meno intensi: nuova applicazione di 15 sanguisughe. La medesima prescrizione.

Il 24, dolore nullo, lembi meno tumefatti, e soprattutto ben rammolliti. La suppurazione è sierosa, assai abbondante, l'aspetto della piaga è ancora il medesimo; questa piaga non ancora si deterge.

Il 25, si sopprimono i cataplasmi, gli si danno due zuppe, poco a poco s'aumentano gli alimenti; il canale intestinale essendo in buono stato, il sig. Lisfranc prescrive la decozione di lupolo.

Il 1.° maggio la piaga è pressochè detersa; i bottoncini carnosi si sviluppano; la suppurazione è di migliore natura: s'imbibisce l'apparecchio con del cloruro di sodio ai tre gradi; i tessuti indurati si rammolliscono.

Il dì 6 si riuniscono i lembi, ritornati affatto allo stato loro normale, e ben presto la piaga fu intieramente cicatrizzata. Una fistola sussistette durante alcuni giorni. Essa scomparve sotto l'influenza d'injezioni fatte con del cloruro di sodio a sei gradi.

Osservazione seconda. Risecamento del quinto osso del metatarso; tessuti circondanti l'osso d'una consistenza cornea. Aubertin, in età d'anni 35, di buona costituzione, entrò allo Spedale della Pietà il 22 maggio 1826 per una carie del quinto osso del metatarso affetto da carie sino ad un pollice al dissopra dell'articolazione metatarso-falangea. La malattia esisteva da tre mesi; le parti molli erano eccessivamente dure, tumefatte. Esisteva in corrispondenza della prima falange col primo osso del metatarso un'ulcerazione che penetrava sino nell'articolazione, ed occupava tutto lo esterno lato del dito: non soffriva l'infermo che dolori leggieri. Si limitò la cura a cataplasmi emollienti sino al 27, giorno in cui l'operazione venne praticata. I tessuti che ricoprivano l'osso erano talmente indurati, che era impossibile il sollevarli all'esterno lato delle ossa, e di fare d'un sol colpo un lembo atto a ricoprire la risultante piaga. Il sig. Lisfranc fu dunque costretto di praticare dapprima sulla faccia dorsale del piede un'incisione, che cominciando sullo spazio metatarseo e ad un mezzo pollice dietro il punto affetto, venisse a terminarsi in cor-

rispondenza all'articolazione metatarso-falangea. L'ulcerazione che qui trovavasi non permise di dare al lembo una lunghezza sufficiente. Una seconda incisione simile alla precedente fu eseguita sulla faccia plantare; furono questi lembi dissecati sino alla base. Il bistorino venne pure introdotto tra il quarto e quinto osso del metatarso, si arrestò ad un terzo di pollice dall'angolo posteriore della soluzione di continuità. Lo stromento contornò l'osso che doveasi risecare al fine di denudarlo delle sue parti molli. Un pezzo di cartone venne insinuato nello spazio interosseo per limitare l'azione della sega. L'osso affetto venne esportato con quest'ultimo stromento, ma la sezione fu fatta in isbieco, di maniera che l'osso fu segato ad un terzo di pollice più indietro sul suo esterno lato, che non sulla faccia interna. Si praticarono due legature, e la medicazione ebbe luogo due ore dopo l'operazione.

Il 28 ebbe luogo la prima medicazione; l'infermo ha sofferto poco; il lembo è tumefatto; la soluzione di continuità è d'un bianco cinereo. Cataplasmi emollienti.

Il 30 non si osservano più alcune traccie d'infiammazione; la suppurazione comincia a stabilirsi; gli si concedono due zuppe al giorno; le stesse prescrizioni.

Il 31 l'ammalato ha ben dormito, egli ha però risentito alcuni leggieri dolori lancinanti verso la piaga, la quale del rimanente è in buono stato; il lembo è meno duro, la suppurazione è abbondante, ma sierosa. Si prosiegue la prescrizione.

Il 3 aprile havvi un rammollimento di tessuti pressochè completo sul lembo, ed alla faccia plantare. Ma sulla faccia dorsale la consistenza è poco presso la medesima che quella esistente all'epoca dell'operazione. Si sopprimono i cataplasmi, e gli si concedono tre zuppe.

Il dì 5 la suppurazione è meglio elaborata, la piaga si deterge, i bottoncini carnosi si sviluppano, le parti molli della faccia dorsale del piede sono meno dure: si possono mettere a contatto i due margini delle labbra della piaga. Gli si concede il quarto degli alimenti.

Il dì 7 si riapplica un lembo coll'ajuto di collette agglutinative; i tessuti si rammolliscono e si detumefanno; il dì 10 sembra aderire in tutta la sua estensione; si continuano gli stessi mezzi. Gli si concede la metà della porzione.

Il 12 i bottoncini carnosi sono troppo sviluppati; si cauterizzano col nitrato d'argento fuso; il rammollimento dei tessuti è compiuto. Alla fine di giugno l'ammalato esce perfettamente guarito, e può riprendere le sue occupazioni.

Cinque mesi incirca dopo la guarigione, l'infermo di cui riferiamo l'osservazione essendosi accinto a penosi travagli usando di scarpe, che gli cagionarono molte escoriazioni ai piedi, rientrò allo Spedale della Pietà nel seguente stato: il piede era tumefatto, durissimo, sino al di là dell'articolazione dell'astragalo collo scafride; una fistola esisteva tra il terzo e quarto dito; essa penetrava nell'articolazione metatarso-falangea di quest'ultimo, si stendeva a due pollici e mezzo addietro: tutte le parti molli erano di una consistenza pressochè cornea; la cicatrice risultante dalla prima operazione era rimasta intatta.

Il malato si lagnava di dolore nel piede. Due applicazioni di 30 sanguisughe per volta, di cataplasmi emollienti, il riposo assoluto lo fecero scomparire. Malgrado la durezza delle parti, che doveano formare i lembi, il sig. Lisfranc si determinò a praticare la amputazione del quarto dito nella sua articolazione col metatarso; la stremità di quest'ultimo potendo rinvenirsi affetta, ogni cosa fu disposta come se si avesse dovuto disseccarla. Sarebbe stata cosa facile infatti

il prolungare le incisioni indietro, e il mettere l'osso del metatarso a scoperto per una estensione convenevole. Il dito venne tolto via; si osservò che la carie si limitava all'ultima falange: la medicazione fu la medesima che nella precedente osservazione, i tessuti si rammollirono a poco a poco, e al fine di dicembre Aubertin uscì guarito dallo Spedale. I tessuti erano perfettamente ritornati allo stato normale.

Osservazione terza. Amputazione nell'articolazione della prima falange colla seconda del dito indicatore, con lembo lardaceo e assai duro. Il risultato di questa operazione fu egualmente felice delle prime due.

Osservazione quarta. Amputazione della gamba sinistra con tessuti lardacei duri come corno. Pinaut Luigi, in età d'anni 69, di buona costituzione, portava un ulcero occupante tutto il terzo inferiore della gamba: quest'ulcero erasi più volte cicatrizzato, ma da 15 anni un' infiammazione cronica stendevasi su tutta l'estensione della gamba. I tessuti erano duri, violacei. La suppurazione indeboliva ogni giorno più l'infermo; si dovette ricorrere all'amputazione che il sig. Margot praticò sotto gli occhi del sig. Lisfranc il dì 23 agosto 1826.

La cute era molto più spessa che nello stato naturale, essa avea contratte delle aderenze così intime coi tessuti soggiacenti, e queste aderenze erano siffattamente resistenti che la ritrazione fu nulla; il tessuto cellulare aumentato di volume era compiutamente lardaceo, scrosciava sotto l'instromento tagliente. Noi fummo obbligati, affine di poter rovesciare la cute, e di conservarne una porzione sufficiente per ricoprire la piaga, di fare all'interno lato della tibia un'incisione di due pollici paralella all'asse dell'osso. I muscoli erano pallidi, il tessuto cellulare intermuscolare totalmente lardaceo. La legatura dei

vasi offre delle assai grandi difficoltà, i tessuti non essendosi più ritratti che se si fosse operato sul cadavere.

La medicazione venne fatta due ore dopo l'operazione, ed è inutile il dire che non si dovette pensare alla riunione per prima intenzione: lo stato normale dei tessuti vi si opponeva. Una compressa fenestrata, spalmata di unguento blando, avendo poco presso la estensione del moncone, fu collocata sulla piaga: alcuni stuelli di filaccia compierono di riempirne la escavazione: due fettuccie di empiastro agglutinativo venendo incrociarsi sulla parte anteriore della superstite porzione della gamba, furono destinate a ricondurre i muscoli della parte posteriore del moncone in avanti, e ad impedirli di ritrarsi verso il poplite. Una seconda compressa fessurata, spalmata di cerotto, assai larga per ricoprire tutta la piaga e sino due pollici al di là fu applicata per dissopra le fettuccie. Filaccie e una fasciatura ordinaria compirono l'apparecchio. Dieta e bevande gommose.

Il 24 l'infermo si porta bene; ha poca febbre: si procede a levar via il primo apparecchio, che si fa senza difficoltà e senza dolore: la soluzione di continuità presenta ancor qui un aspetto bianco bigio, del rimanente essa presenta assai buone condizioni. Medesima prescrizione.

Il 25 l'infermo ha riposato qualche poco; si osserva una leggiera erisipola sul membro; si tolgono via le filaccie agglutinative; la superficie sanguinolenta del moncone è nello stesso stato del dì avanti; la lingua è un po' rossa, l'epigastrio leggiermente doloroso: 25 sanguisughe sono applicate alla regione dello stomaco; si continua la pozione.

Il 26 la risipola cede, i sintomi d'irritazione gastrica sono scomparsi, la suppurazione è assai copiosa, ma sierosa, male elaborata. Medesima prescrizione.

Il 27 si riapplicano le fettuccie nello stesso scopo che precedentemente, i tessuti si rammolliscono considerevolmente, la piaga si deterge un poco, continuano gli stessi mezzi sino al 1.º settembre. A quest'epoca le legature cadono, la piaga si è in gran parte detersa, i bottoncini carnosi cominciano a svilupparsi. Gli si concedono pochi cucchiai di zuppa.

Il 3 settembre si osservano qua e là sulla soluzione di continuità alcune concrezioni bianche che aderiscono fortemente alla piaga. Esse vengono tolte con una spatola; si pone in uso il cloruro di sodio a tre gradi; si aumenta gradatamente la quantità di alimenti.

Il 5 il rammollimento dei tessuti è assai avanzato; la cicatrice procede quantunque un po' più lentamente che nei casi ordinari. Alla fine di settembre Pinaut si trovava perfettamente guarito, i tessuti aveano ripresa la consistenza loro normale.

Osservazione del Compilatore confermante la esposta dottrina.

Giacomo Magnino, di Cherasco, in età d'anni 12, di temperamento sanguigno, di costituzione forte e robusta, nato pure da parenti sani e robusti, non venne mai pendente il tempo di sua vita affetto da alcuna malattia, fuorchè dal vajuolo, sul compire dell'anno ottavo. Due anni dopo, dolori vaghi d'indole reumatica, che trascurati non cessarono che in sul cominciare del mese di marzo del 1826, epoca in cui videsi comparire un piccolo tumore sulla prima falange del dito anulare della mano destra con dolore pruriente, il quale aumentando di giorno in giorno, e il dolore facendosi acuto, venne chiamato un Chirurgo, il quale, esaminata la natura del tumore, applicovvi tosto sei mignatte, quindi cataplasmi emollienti. Passati

alcuni giorni con qualche miglioramento comparvero piccoli ulceretti corrispondenti alle morsicature delle mignatte con susseguente aumento del tumore insino al volume d'un uovo, con apparizione di una vescica sull'apice del tumore con dolori acutissimi, che aperta uscirono alcune goccie di sangue. Medicato semplicemente il tumore crebbe ad un volume enorme, e colla prima falange erano pure attaccate le due prime ossa del metacarpo, erano affatto erosi i tendini e le cartilagini allorchè venne ricoverato nel R. Spedale di Carità. Una copiosa suppurazione procurata coll'ossido rosso di mercurio ne favorì la diminuzione del tumore.

Il 26 aprile gli venne fatta la excisione del tumore in corrispondenza alla base della prima falange lasciando dietro una considerevole alterazione, tutta quella che corrispondeva alle due ossa del metacarpo, facendo dello stesso tumore fungoso due lembi come se fossero stati sani, e nel breve spazio di tre settimane ravvivatasi la rimanente porzione alterata del tumore colla infiammazione se ne favorì quindi la cicatrice colla soluzione di cloruro di calce, la quale si fece soda come se il taglio fosse stato eseguito su parti sane.

Storia ragionata di miliare,

(seguito della pag. 17)

Intenti anche noi a seguire nella nostra pratica e nel poco che scriveremo il buffaliniano canone *di studiar bene nelle malattie le relazioni che passano tra cagioni, sintomi e rimedi* (lo che costituisce il moderno particolarismo medico in diretta opposizione al dinamismo

Browniano, genere di studio quello e di teoria de' migliori Medici dei secoli scorsi ed a' quali ogni Medico non fanatico seguace di seducenti sistemi debbe ricorrere); abbiamo nell'esposizione di questa storia aggiunte in proposito alcune brevi nostre riflessioni, ed alcune poche verremo qui pure aggiungendo dopo quelle dell'egregio Autore, le quali, per maggiore chiarezza, crediamo opportuno di qui riprodurre estesemente siccome femmo della storia.

Scrive adunque il Dott. Galli:

Nel principio della miliare: salassi e purganti; in progresso, oppio, rivellenti e ghiaccio ad un tempo; nel suo fine, il decotto di tamarindo. Qual guazzabuglio! dirà l'accigliato diatesista. Quanta imprudenza! dirà un medico o troppo meticoloso, o seguace de' pregiudizi popolari. Ma sì all'uno che all'altro noi ci studieremo di dar ragione del nostro medico operare in questo gravissimo malore, e ben confidiamo che l'uno e l'altro saranno per trovarle abbastanza fondate, qualora vogliano un solo istante dubitare di ciò che appresero nelle scuole per considerare il solo fatto pratico, e minutamente analizzarlo.

Ma a fine di presentare le nostre ragioni con tutta la possibile chiarezza, divisammo di porre su di quest'argomento alcune quistioni; ed eccole:

1.° *La miliare, in questo caso, era dessa primaria o secondaria, ovvero essenziale o sintomatica?*

Non v'ha dubbio, a nostro giudizio, che la miliare di cui si parla non fosse primaria, o sia essenziale, e che quindi la febbre non fosse sino dal suo cominciamento che una semplice reazione universale dell' organismo per la presenza d'un agente incongruo; e ciò lo dimostra la immediata comparsa de' segni prodromi della miliare col primo svi-

luppamento della febbre, il decorso anomalo della malattia, l'assenza d'ogni lesione speciale ad alcun viscere; per ultimo, l'essere venuta l'efflorescenza miliare al giorno settimo di malattia, che è il termine più ordinario in cui quella compare, giusta l'osservazione de' buoni Pratici.

Ben sappiamo però che a considerarla tale si oppone, in primo luogo l'osservazione di alcuni Autori, fra i quali citerò Cullen, che riguarda miliare primaria la bianca, e sintomatica la rossa, che è appunto quella riscontrata nel nostro caso. Però noi non possiamo per nulla convenire in tale opinione, ed anzi avvisiamo dietro la nostra pratica che tanto l'una che l'altra possono essere or essenziali or secondarie. Il colore della miliare, a nostro parere, non è che una circostanza accidentale ed indifferente. Di fatto l'essere rossa o bianca la miliare non può servire di norma per determinare la sua maggiore o minor gravezza, come lo nota eziandio il celebre Pietro Frank. In secondo luogo, si oppone l'opinione de' Medici appartenenti alla scuola francese (V. *Dict. des Sciences méd.*, art. *Miliaire*), i quali considerano la miliare siccome un epifenomeno d'altra malattia, massime della flogosi gastro-enterica, e dubitano assaissimo dell'esistenza della miliare primaria od essenziale. Noi però sempre consentanei a quanto pubblicammo in altre occasioni (V. la nostra *Storia della febbre petecchiale*, ec., e l'appendice del nostro *Prospetto nosologico*, ec.), nel mentre ammettiamo la miliare secondaria, crediamo puranco certa l'esistenza della miliare essenziale; ed in tal caso la consideriamo sempre proveniente, come qualunque altro esantema, da uno specifico principio deleterio che dall'esterno s'introduce nell' organismo animale.

Ma da ciò ne emergono tre quistioni: 1.° quali sieno i sintomi-

propri della miliare primaria, e quali quelli della secondaria; 2.º in che consista l'essenziale loro differenza; 3.º se ambedue siano egualmente contagiose. A parlare candidamente, nello stato attuale della scienza non sembra potersi peranco sciogliere in modo assoluto sì fatte quistioni; ed è pur uopo rimanerci ne' limiti della sola probabilità. Il perchè puntellandoci a questo solo argomento, noi pensiamo che l'unica circostanza atta a distinguere l'una dall'altra delle due specie di miliare, si è che la primaria compare senza lesione speciale ad alcun viscere, ed ha origine da un agente esterno, e la secondaria succede o durante o dopo le infiammazioni parenchimatose; perciò quest'ultima non è che una propagazione od un trasporto dell'azione morbosa alla cute, e non prodotta da alcun principio malefico, e per tal cagione questa non è contagiosa come la prima. Inoltre opiniamo che sebbene la miliare essenziale in confronto della sintomatica sia una malattia sempre più grave e pericolosa, come lo prova l'esperienza giornaliera, tuttavia anche la secondaria non è sempre critica, e talvolta essa pure può essere fatalissima.

Del resto poi se errano coloro i quali soltanto la sintomatica miliare riconoscono, errano del pari coloro, almeno a nostro divisamento, che considerano la miliare sempre idiopatica, in qualunque circostanza morbosa dessa si presenta. Chi opina in quest'ultimo senso, ogni volta che vede miliare nel declinare, o nella somma gravezza delle infiammazioni parenchimatose, la giudica tosto causa di queste flogosi, ancorchè siano desse il risultamento di sole cagioni comuni, e per tal modo confonde l'eziologia e la terapeutica de' mali (sinqui l'Autore).

« Non v'ha dubbio a nostro giudizio che la miliare, di cui si parla, non fosse nè primaria nè essenziale, e che quindi la febbre non fosse sino dal suo cominciamento che l'espressione patologica univer-

sale delle flogistiche diversissime forme de' tessuti vitali, nelle quali molti cangiamenti organici si operano, nuove materie quasi alla vita eterogenee si creano, si compongono per un dato periodo, e si mostrano in forma specifica talvolta. Siccome si ravvisa nelle affezioni reumatiche crearsi, comporsi e mostrarsi alla pelle la miliare la quale difficilmente vidimo osservare il periodo del settimo giorno di malattia, ma più frequentemente comparire al quarto, ed in tal caso con prognostico infelicissimo, ed or più o meno tardi con prognosi sempre meno infausta. « Eruptionis autem tempus (scrive il Pratico per ec-« cellenza Borsieri) incertum maxime est et varium . . . . . . Com-« munissimum et magis consuetum est tertio aut quarto die, rarius « septimo miliaria exanthemata prodire . . . . »

« Se nella state sotto la sferza de' raggi solari o sotto un'alterna azione di calore e di freddo, o per eccessiva copertura in letto, la cute alterata nelle placide sue funzioni presentasi coperta di bollicine ripiene di siero or rosse or bianche, chiamate idroa o sudami, e della precisa forma della miliare, senza che perciò nè presentino i sintomi febbrili, nè siano di sì infausto pronostico, non vedo ragione come non si possa ammettere che per cause capaci di sconvolgere od infiammare le membrane serose sotto un processo patologico interno, un consimile o medesimo fenomeno ne risulti colla sola sua massima differenza, che in allora le cause agirono sulla superficie soltanto e superficiale ne fu il risultamento, mentre nel secondo agirono profondamente e perciò più eminenti ne furono le conseguenze. »

« Cangiamo i vocaboli giusta i progressi di più profittevole patologia, e troveremo che Hamilton ed Hoffmanno attribuirono la causa prossima della miliare ad una condizione morbosa delle membrane serose, accusandone un umore sieroso peccante, secondo il patologico linguaggio di que' tempi. »

« Ciò premesso, non possiamo ammettere mai miliare primaria, ma secondaria sempre ci sembra doversi considerare d'un processo o flogistico o *sui generis* del sistema sieroso e specialmente dei neurilemmi, siccome superiormente già discorrendo questa storia abbiamo brevemente cercato di provare: ne crediamo perciò necessario di accusare un principio deleterio che dall'esterno s'introduca nell'organismo, a meno che un tal principio riconoscer vogliasi per anco generatore d'ogni qualunque reumatica affezione, dell'artritide, e di tutte le malattie nelle quali, date certe circostanze atmosferiche inconcepibili, la miliare vi si associa frequentemente, e talora rendesi persino quasi epidemica. »

« Queste nostre opinioni, che sottomettiamo alla riflessione e giudizio de' Pratici, non ci allontanano dalle altre dell'Autore e contenute in questo paragrafo, siccome da quelle giudiziosissime da lui emesse ne' citati lavori di cui a propizia occasione ci proponiamo di ragionare. »

2.° *Allorchè la miliare è primaria, com'è nel nostro caso, si conosce egli in qual maniera agisce nel sistema vivente la materia miliare in esso insinuata, e su quali principii viene fondata la relativa terapeutica?*

Il principio deleterio da cui ha origine la miliare essenziale, non opera, propriamente parlando, nè stimolando nè controstimolando, come già notò lo stesso Giannini, e come lo fa riflettere recentemente anco il valoroso Gioanni Strambio. Desso non è atto che a perturbare, in modo più o meno grave, la naturale sensibilità del sistema nervoso. Egli è appunto da un tale perturbamento che nasce quella reazione dell'organismo animale che si chiama febbre, per essersi introdotto un principio inaffine al suo modo di esistere. E per questa reazione si ordiscono poi o in un punto o in un altro della macchina

de' processi flogistici più o meno profondi, secondo il vario grado della reazione, e la predisposizione più o meno felice del tessuto organico dell'individuo; e dietro sì fatti processi ne ponno conseguitare tutti quegli esiti propri delle comuni infiammazioni. Ciò non di meno la febbre prodotta dai contagi, malgrado l'apparente uniforme decorso, e malgrado gli stessi risultamenti delle malattie comuni, tuttavia ha dessa indubitatamente un decorso suo proprio, e richiede spesso uno speciale metodo di cura. Tentiamone la patologica spiegazione.

Nelle affezioni ordinarie, quelle cioè risultanti da cause comuni, l'afflusso umorale avviene, giusta il nostro opinare, simultaneamente a quello stato di sofferimento de' nervi che oggidì si conosce sotto il nome d'irritazione nervosa, la quale, appunto pel soffermamento umorale non solo si mantiene, ma si accresce; e per questa ragione, riordinato lo equilibrio idraulico, svanisce tosto l'irritazione nervosa, guarendo in tal modo la malattia. E ciò perchè in cotai morbi le cause, qualunque esse si sieno, sono sempre fugaci, ma lasciano dietro di sè gli effetti materiali da esse prodotte; vale a dire i disordinamenti idraulici che avvengono, come si disse, nel tempo medesimo dell'irritazione nervosa, la quale poi ben di rado sopravvive alla congestione umorale stata dissipata cogli opportuni mezzi. All' opposto ne' mali contagiosi la causa è permanente, per essere costituita da un agente esterno insinuato nell'organismo animale. Il perchè dessa col mantenere il sistema nervoso permanentemente in suo specifico stato di sofferimento, fa nascere de' moti tumultuosi nelle organiche azioni, benchè il disordine idraulico non sia ancor avvenuto; oppure, sebbene avvenuto, non sia in proporzione del loro turbamento, od in fine sia già stato dissipato. Per le anzidette ragioni il processo flo-

gistico ne' mali contagiosi, più facilmente che negli altri malori, può essere non in proporzione de' segni esterni, e talora anco affatto simulato.

Ritenuta da noi sì fatta patologia, siccome la più probabile (1), opiniamo che la terapeutica dei mali contagiosi debba stabilirsi specialmente sopra due punti: 1.° la deplezione, 2.° la sedazione. Ma spetta poi alla sagacità medica il trarre profitto da questi due mezzi, adoperandoli o simultaneamente, o alternativamente, o successivamente. Medicando in questo duplice modo i morbi contagiosi, sembra che dessi potranno venir debellati più prontamente e più sicuramente, massime la miliare, nella quale, più che negli altri esantemi, l'irritazione nervosa, giusta le nostre osservazioni, diviene alle volte più pertinace ed anco più fatale, indipendentemente dall'ingorgamento vascolare (così l'Autore).

« Da quanto osservasi la nostra opinione va gradatamente accostandosi a quella dell'egregio Dott. Galli, dissentiamo però sempre ancora sulla natura contagiosa di questo esantema per le seguenti ragioni: 1.° perchè non conserva mai desso que' periodi di corso più o meno costanti osservabili negli altri contagiosi esantemi febbrili; 2.° perchè non ci consta dall'altrui osservazione nè dalla nostra, quantunque applicata a due grandi Ospedali civile e militare, essersi veduta in essi serpeggiare contagiosa la sola miliare, ma soltanto quando sin-

(1) *La su esposta patologia de' morbi contagiosi la riguardiamo vieppiù probabile dopo i sagacissimi ragionamenti in proposito del sig. Gioanni Strambio, e dopo quelli di Guérin de Mamérs sull'irritazione nervosa (V. Giorn. critico ec., fasc. aprile e maggio 1827).*

tomatica di morbosa elaborazione febbrile era ella socia della contagiosa petecchia. 3.° Che non mai mi si presentò il caso di osservarla contagiosa nelle famiglie, se però sola e non accompagnata da tifo petecchiale. 4.° Finalmente osservarsi essa molte volte sintomatica o epifenomeno in molte malattie, e non mai osservarsi tali nè la scarlattina, nè il morbillo, nè il vajuolo ec.

Ciò premesso, attenendomi alla bella teoria esposta dall'Autore sulla differenza dei risultamenti dell'azione delle cause comuni di malattia ed i contagi, dirò che appunto le cause comuni agenti specialmente sul neurilemma allo sviluppo del morboso lavorìo miliare, e per umorale afflusso, e per consecutiva irritazione nervosa, presentano al Medico de' sintomi subdoli sì, ma sufficientemente patenti per pronosticare di consecutiva miliare, mentre queste stesse cause comuni portanti l'azion loro su altri tessuti, mostreranno un diverso genere d'afflusso umorale, ma non l'irritazione nervosa osservabile nel caso nostro, ed intieramente diversa dai sintomi patognomonici delle eruzioni contagiose febbrili.

Sarei del resto perfettamente d'accordo coll'egregio Autore nelle indicazioni curative; facendo inoltre osservare che dato bando alla nauseosa divisione de' rimedi in istimoli e controstimoli, la pratica mi ha confermato nell'opinione che l'oppio amministrato a dose proporzionata al grado di nervoso disordine, sia questo compagno d'un infiammatorio processo, o già vinto e superato, l'oppio esercita sempre un'azione sedativa utile per l'ammalato e pel Medico, onde più agevolmente stabilire delle indicazioni curative e formare una più certa diagnosi.

3.° *Essendo il sistema nervoso il più bersagliato dalla materia miliare, quale sarà il punto del tessuto nervoso coi corrispondenti apparecchi, ove ha sede la sua deleteria azione?*

Che la sostanza nervosa sia quella più specialmente attaccata dal contagio miliare, egli è un fatto ormai indubitabile e riconosciuto da tutti i Pratici; ma quale poi sia il punto di questa sostanza preso di mira dal contagio, egli è un fatto, a nostro divisamento, non ancora determinato.

Giusta le varie epidemie, e giusta le varie scuole, chi ripose la sede della miliare nella membrana digerente, chi nel cuore, chi nel cervello, e chi nel midollo spinale. Noi non neghiamo che le necroscopie abbiano presentato in certe influenze epidemiche ed in certi casi particolari or l'una or l'altra delle summenzionate sedi; ma appunto perciò noi non ammettiamo nessun punto del tessuto nervoso aggredito esclusivamente dalla materia miliare, e pensiamo che il sistema nervoso può essere attaccato dalla contagiosa potenza ora in un luogo, or in un altro, secondo l'influenza epidemica, e secondo la predisposizione individuale.

Se però una qualche sede si vuol pure stabilire, noi saremmo per avvisare esser dèssa riposta in quella parte della sostanza nervosa che sta congiunta alla mucosa gastro-enterica. Egli è su questa membrana che il contagio miliare sembra dirigere la sua prima aggressione. Egli è da questo punto che pare irradiarsi la sua malefica azione or al cervello, or al midollo spinale, or ad altre parti, più o meno profondamente, secondo il grado di malignità dell'agente venefico, secondo la quantità, e secondo il grado di perfettibilità organica. Onde è che quando le necrotomie delle vittime fatte dalla miliare presentano or il cervello, or il midollo spinale, or il cuore, ec., in istato di alteramento organico, sono piuttosto, a nostro senno, l'ultimo fatale risultamento dell'azione deleteria del contagio, di quello sia l'originaria e costante sua sede (egregiamente l'Autore).

« Abbiamo già ripetutamente manifestato la nostra opinione sulla sede

o condizione patologica della miliare, cioè non esser dessa a nostro avviso se non che una special forma d'una morbosa esaltazione o flogosi delle membrane investienti i nervi, le quali per essere della classe delle serose, siccome le meningi, il pericardio, quella che veste il midollo spinale darebbe ragione del perchè nelle necrotomie osservinsi questi visceri, o piuttosto gli involucri investienti il cervello, il cuore e la midolla spinale, lesi di preferenza, od offerenti le traccie di pregressa infiammazione. Non molto, anzi pochissimo Broussesiano, non posso pertanto avvicinarmi all'opinione dell'egregio Dott. Galli superiormente espressa, nel porre la sede della miliare nella sostanza nervosa che sta congiunta alla mucosa gastro-enterica. »

Della non tanta frequenza ed essenzialità delle organiche lesioni di questo tubo avrò occasione di parlare in altro lavoro per la cui pubblicazione non mi desidero che più ferma salute e maggior ozio pratico.

(Il fine nel prossimo fascicolo)

Memoria intorno ad una singolare neurosi della vescica orinaria nella donna,

del Dott. Agostino Quadri (ann. univ. di Med. luglio 1827).

La signora N. N., di sanguigno temperamento, ammogliata fin dal 1814, passò vari anni in istato di floridissima salute sino a che conturbata da incomodi di stomaco, e mancandole per quest'epoca il regolare tributo lunare, fu abbastanza male avvisata per abbandonarsi in istato forse di gestazione, a' rimedi, della di cui drastica natura ebbe prestamente a pentirsi, e per i dolori che suscitarono a

varie parti del ventre, alla vescica in ispecie, e per la minacciosa metrorragia cui pure diede causa. Sostituito da' Medici prudenti a que' rimedi altri meglio convenienti, e più blandi, scomparvero i dolori, e riprese l'utero poco a poco le sue funzioni; ma col gennajo del 1821 venne quest'inferma assalita da spasmodia così grave alla vescica che più ritenere non potea le orine oltre lo spazio di un quarto d'ora, e la uscita delle medesime era costantemente accompagnata da acutissimi e lancinanti dolori, conservando le orine il loro stato naturale.

Consultò questa donna in Milano ed in Pavia alcuni de' più distinti uomini dell'arte, e venne da questi in varie maniere trattata; ma infruttuoso e vano in ogni tentativo non solo, ma anzi la dolorosa spasmodia progredì allarmantissima.

I rimedi in diverse circostanze adoperati furono il salasso, le sanguisughe, gli evacuanti purganti, i sudoriferi, i calmanti destruenti siccome il giusquiamo, l'oppio, l'aconito, la digitale combinata colla cicuta, la salsapariglia, l'uva ursina, la china, il calomelano, lo zolfo dorato di antimonio e le frizioni mercuriali; il vescicante infine fra i rivulsivi.

L'insufficienza di tutti questi mezzi fece nascere il giusto sospetto che qualche corpo straniero irritante giacesse nella vescica, o che si trovasse questo viscere, in qualche sua parte almeno, in condizione patologica, per cui si venne da uomini peritissimi ad una diligente e ripetuta esplorazione; ma vuota si rinvenne la vescica, sano il suo corpo, il collo e le appendici.

S'impiegarono ancora alcuni de' già usati rimedi, quindi la dulcamara ed il chinino; ma il male in luogo di cedere, fece a poco a poco tanto progresso che codesta infelice in appresso più ritenere non potea

le orine al di là di cinque o sei minuti primi, e talvolta ancora meno sì di giorno che di notte.

La costituzione fisica generale cadde prestamente in conseguenza di questo stato, il dimagramento divenne universale, l'appetito ed il sonno intieramente si perdettero. In questo stato di cose dopo di avere dimenticati i rimedi, e di essersi ancora abbandonata per qualche tempo alla insufficiente natura, ai primi giorni di maggio 1826 volle sentire il mio parere.

Nulla avendo ad aggiungere al corredo de' sintomi or ora indicati, farò parola del mio modo di vedere in questa rara e pertinace malattia; dei mezzi che impiegai per combatterla, e prima di tutto delle cause che la produssero.

Queste indagando ho creduto di potere stabilire che dall'abuso dei drastici dovea l'inferma l'origine prima del suo male, avendo questi spiegato per tempo la di loro funesta impressione sul sistema orinifero, che poi tanto a lungo perpetuossi, e si fe' tanto ribelle ai rimedi; che ad intertenere non solo, ma ad aggravare ancora codesta infermità, fossero poi valevolissimi i gravi patemi d'animo, che non mancavano di spessissimo travagliarla; che pascolo a questa infermità fosse ancora l'imponente decadimento fisico-morale; che se fu questo decadimento il risultato dei malintesi medicamenti presi incautamente a principio del male, si può questo in oggi considerare, senza tema di errore, non più effetto, ma cagione concomitante e di complicazione.

Questo stabilito, sollecitai da dotta mano una nuova e diligentissima esplorazione delle parti, e venni con questo mezzo nuovamente assicurato trovarsi vuota la vescica, non viziato il suo corpo, le appendici, o parti a lei contigue, per cui credetti di definitivamente conchiudere che figurasse in questo caso il sistema nervoso, in modo speciale irritato.

Fondato su questi principii, rivolsi il pensiero immantinenti ai potenti calmanti, prescrissi fra i primi l'acetato di morfina a piccole dosi (quasi volendo esplorare quel infermo sistema), un mezzo grano in 24 ore, dose troppo debole per operare un risultato: ebbi non pertanto da questo primo tentativo grande motivo d'incoraggiamento, poichè dopo tre giorni cominciò a sentire qualche sollievo; crebbi la dose di questo sale, portandola poco a poco sino a due grani nelle 24 ore; si calmarono in parte i dolori, e riteneva l'inferma qualche mezz'ora le orine; ma dopo di avere somministrato più settimane questo rimedio con successo imperfetto, sia in causa di averlo usato con troppa cautela, sia che non fosse in questo individuo, ed in questo caso il rimedio eminentemente elettivo, rivolsi l'animo ad altri calmanti, ai quali però non si può negare di avermi aperto il cammino la morfina. Prescrissi in luglio gli estratti di cicuta, e di belladonna, facendone prendere all'ammalata quattro grani al giorno dell'uno e dell'altro per qualche tempo: portai in seguito questi estratti a sei ed otto grani al giorno. Il sollievo si fece più manifesto, le orine erano ritenute più di un'ora, e i dolori ora forti, ora leggieri, poco molesti di giorno, molto lo erano nella notte; credetti adunque di associare a codesti rimedi il siroppo di morfina acetato alla dose di un'oncia in due oncie di acqua stillata di mandorle di pesco da prendere nella notte.

Anche questo soccorso non mancò di risultato avendo portato discreta calma ed il sonno.

Dopo simili tentativi non sembrandomi di dovere più oltre dubitare in ordine alla natura del male, ed alla convenienza de' rimedi, sani osservando gli altri visceri tutti, e le corrispondenti funzioni pienamente regolari, e che la costituzione fisica andava riprendendo

vigore, raccomandata più che mai una dieta semplice e nutriente, l'uso moderato del vino vecchio, spinsi gradatamente gli estratti di belladonna e di cicuta sino a 48 grani al giorno cioè 24 grani dell'uno, ed altrettanti dell'altro: nè di ciò contento ordinai un molle linimento composto di sei dramme di estratto di belladonna e due di grasso purificato, e di questo ne faccio collocare ogni sera una mezza dramma incirca all'imboccatura della vagina raccomandato per lo assorbimento ai vasi linfatici, e per i consensi che mi riprometto dai nervi di cui quella parte è riccamente provvista.

Questo ardito tentativo è sopportato egregiamente dall'inferma, e solo dopo molti giorni accusa essa qualche indebolimento di vista; ma i compensi sono infinitamente superiori, poichè la guarigione progredisce senza imbarazzi ed a gran passi. Diminuii tuttavia per pochi giorni la belladonna internamente, e dopo qualche tempo riaccostumata l'inferma in pochi giorni alla primitiva sua dose ottenni che cessassero intieramente i dolori, le orine fossero in vescica ritenute, come di costume, quattro, cinque e più ore di seguito, e che il colorito e le forze fisiche si spiegassero più floride che forse giammai non furono. Continuò l'inferma per varie settimane ancora i suoi rimedi, seguendo una marcia retrograda sino alle più piccole dosi, e la guarigione si sostiene in modo da non temerne per l'avvenire.

Ciocchè sembrami in questa infermità di oltre quattro anni di data, particolarmente rimarchevole, si è l'ostinatezza colla quale ha questo male resistito ad un numero grande di tentativi, da una parte fatti cogli antiflogistici in ispecie, dall'altra il bene costante ch'ebbe a provare dai calmanti abbenchè tanto invecchiato. Grave argomento è questo per il pratico che tratta delle irritazioni, molte delle quali vestono pur troppo un carattere flogistico, e tali non sono.

Observations et réflexions
sur un cas d'hydarthrose guérie par la ponction du genou,
par Monsieur le Docteur Villette.

Dopo avere in un breve preambulo fatto precedere che poche sono le cognizioni sulle malattie delle membrane sinoviali; dopo avere toccato di quanto poco giovamento siano state tutte le scritture versanti sui tumori bianchi, e finalmente dopo avere discorso i limitati vantaggi che si ricevono dalle sanguisughe, dai vescicanti, dai moxa, dai cauteri trascorrenti, passa ad esporre il caso che è l'oggetto della sua osservazione.

Noi non seguiremo minutamente la descrizione fatta dal Dott. Villette della malattia che era un tumore fluttuante, voluminoso al ginocchio sinistro, diviso in due lobi del muscolo crurale, ma accenneremo soltanto ciò che presenta di particolare il caso narrato.

Il dì 12 ottobre 1826 cioè sei giorni dopo essere stato consultato e dopo avere inutilmente provato qualche rimedio, siccome frizioni mercuriali e tre vescicanti, l'infermo, dice l'Autore, richiedeva urgentemente che vi si facesse un'apertura col bistorino; si preferì il trequarti, che venne spinto al di sopra della rotella a traverso la porzione interna del muscolo vasto crurale. Otto oncie di sinovia ne sono state estratte, e la puntura si è richiusa prontamente; venne tutto il ginocchio circondato di compresse, e una fasciatura del ginocchio viene estesa a tutta la lunghezza del membro.

Il dì dopo 13 ottobre lo spandimento già erasi riaccumulato pressochè così abbondante come il giorno anteriore, e va via aumentando la tensione insensibilmente, onde si fa ricorso all'applicazione del ghiaccio. Ma finalmente si perde la speranza di favorire il riassorbi-

mento di quella sinovia. Si prova l'uso di un sinapismo, si persiste nella fasciatura bene stretta. Lo spandimento non pare aumentare; nasce uno stato d'ingorgamento di tutta la cute, alcuni giorni dopo si scorge il ginocchio colle sue forme regolari, si ripete per la quarta volta il sinapismo, ed il ginocchio acquista la forma e la dimensione sua naturale, cosichè il dì 20 il sig. Villette non iscorge più veruno indizio di fluttuazione; e propone all'infermo di riapplicare dopo qualche giorno un quinto sinapismo, e di portare assiduamente la fasciatura.

Ma nulla di tutto ciò avendo eseguito l'infermo dopo 12 o 15 giorni lo spandimento articolare è ritornato, non però affatto, come prima; un sinapismo gli fu di nuovo applicato, il quale mostrò sì grande influenza sull'assorbimento, che all'indomane non v'era più alcuna traccia di liquido; ma dei dolori profondi facevansi sentire nell'interno dell'articolazione con tanta violenza che l'infermo non poteva appoggiarsi sul membro senza che i dolori si facessero intollerabili. Si fece uso di bagni, e di semplici cataplasmi, e dopo pochi giorni tutto era in calma; l'infermo passeggia senza difficoltà conservando tuttavia delle compresse graduate attorno al ginocchio.

Questa osservazione è seguita di riflessioni le quali mirano a provare che v'hanno spesso de' casi in pratica, in cui il prevenire la esalazione dalla interna superficie della membrana sinoviale è il solo spediente che si presenti, e che il trovare questo mezzo che sia capace di ciò procurare è un ritrovamento tanto più prezioso in quanto che non si tratta che della rubefazione della cute, la quale condizione della cute previene infallibilmente la esudazione interna, ed è capace di favorirne lo riassorbimento.

Cenno sull'analisi del licopo europeo (lycopus europeus L.)
del Dott. G. L. Cantù.

Quantunque forse con esagerazione siasi encomiato il licopo europeo per debellare le febbri intermittenti, tuttavia non si può negare, dietro le osservazioni del Prof. Re, del Conte Chiera, e dei Dottori Jemina, Godino, Zucchi, Sacchetti, Gallo ed altri rispettabilissimi Clinici di questa Capitale, non si può, dico, negare che dopo la corteccia peruviana il licopo sia uno dei primi febbrifugi che la Medicina possegga. E se l'uso di questa indigena droga non sempre è coronato di felice successo, a noi pare ciò principalmente sia dovuto a che soventi la si amministra a troppo tenue dose.

L'utilità di questa sostanza essendo ben provata dai Medici, debbe riescir grato a' nostri lettori di conoscere i risultati che abbiamo ottenuto dall'analisi chimica di questa sostanza, e che venne pubblicata nel 1823 dal Dott. Gallo nelle sue tesi d'aggregazione al Collegio di Medicina.

1. Materia estrattivo-gommosa.

2. Una materia grassa ceriforme infiammabile, solubile nell'alcool.

3. Clorofilla, ossia resina verde che si trova nelle foglie di molte piante.

4. Una materia gialla, amarissima, e leggiermente alcalina, che è il materiale immediato attivo del licopo, e che si potrebbe designare col nome di *licopina*.

5. Acido gallico.

6. Fibra vegetale.

7. Sali a base di calce, di potassa, e di magnesia.

8. Ossido di ferro.

9. Selce.

Sull'utilità dell'idrogeno solforato e degl'idrosolfati per distruggere gli effetti deleteri degli ossidi di piombo.

Allorchè la Chimica fece conoscere coll'esperienza che l'idrogeno solforato (acido idrosolforico) cangia prontamente gli ossidi di piombo in solfuro metallico, il quale quasi come sostanza inerte agisce nell'economia animale, allora i Medici s'affrettarono di tentare l'uso delle acque idrosolforate ed i solfuri nelle malattie prodotte dall'azione malefica dei preparati di piombo, e ne ottennero assai buon successo. Recentemente poi il sig. Chevallier ed il Dott. Rayer persuasi dal ragionamento, e convinti dalla medica esperienza dell'utilità dell'idrogeno solforato nelle dette morbose affezioni, fecero nuove osservazioni in proposito, amministrando le acque idrosolforate di Barèges e d'Enghien ad alcuni artefici, i quali preparano l'ossido di piombo carbonato, ossia la cerusa, o che ne fan uso nell'esercizio dell'arte loro (1). Tentarono pure in casi consimili il solfuro di potassa, ossia il fegato di zolfo a dosi tenui sciolto nell'acqua, ed ottennero sia da esso, sia dalle acque idrosolforate un ottimo risultato, come lo conferma la lettera indirizzata dal sig. Darcet al sig. Chevallier intorno al pronto soccorso ch'ebbero i miseri operai, i quali erano stati sorpresi dalla colica saturnina.

Il Dott. Rayer avverte frattanto che onde vincere la costipazione di ventre, la quale costantemente accompagna questa malattia, egli pratica un metodo purgativo antiflogistico, ed inoltre amministra all'ammalato qualche dose delle goccie anodine dell'Abate Rousseau per dar calma e sonno.

---

(1) *Le acque idrosolforate di Baragès e d'Enghien sono analoghe a quelle di S. Genisio e di Castelnovo d'Asti.*

Cenni sulla irritazione e sulla flogosi,
del Dott. Coll. A. B. M. Schina
Dott. Chirurgo del Ven. Spedale de' Cav. de' Ss. Maurizio e Lazzaro ec.

Questo lavoro non poteva giungere più opportuno agli amatori de' veri progressi delle mediche discipline quanto in questo momento, in cui, a malgrado di non sempre moderato conflitto d'opinioni per la necessaria riforma del brownismo, sembra approssimarsi la pacificazione, od almeno i preliminari di pace fra i corifei delle moderne dottrine sembrano non lontani ad essere segnati. Il Dott. Schina stendendo questo articolo, il quale debb'esser del bel numer uno al complemento dell'edizione italiana del Dizionario delle scienze mediche pubblicato in Milano, ebbe in mira di precisare il vero senso di questi due vocaboli, d'irritazione cioè e di flogosi, sui quali tanto si disputò, tanto si scrisse al di qua e al di là dell'alpi, senza che mai siasi sinora potuto cadere in un amichevole accordo, disputandosi persino i titoli di primazia sul loro vero senso e sull'estensione che non solo in teorica, ma in pratica applicazione ancora tali voci possono avere.

Avendo noi o per incidenza, e talora anche direttamente parlato su queste dottrine nel di già lungo corso di questo nostro Giornale, avevamo divisato di dare di questo erudito articolo un esteso estratto, ma nol comporta nè l'articolo medesimo, nè la brevità propostaci nella forma di queste nostre fatiche: onde perciò darne soltanto conoscenza ai nostri lettori, e tributarne all'A. i nostri elogi, diremo che il Dott. Schina penetrando più addentro nell'intima mutazione dei solidi nello stato di malattia colla guida dell'osservazione, escludendo perciò ogni ragionamento dedotto dal solo dinamismo, o dal solo

vocabolo irritazione nel senso astratto, divide questo stato patologico, o direi meglio questo visibile o sensibile cangiamento solido umorale dallo stato fisiologico al patologico dell'animale economia in cinque modi, cioè in *irritazione semplice*, in cui la fibra sotto cause perturbatrici pecca in modo quantitativo e qualitativo, la quale irritazione fattasi più intensa ed eccitando la vascolarità della parte viene a costituire la *irritazione congestiva* (fattore idraulico di Goldoni, emormesi di Brofferio), la quale talvolta ledendo la continuità delle estreme ramificazioni vascolari, crea l'*irritazione emorragica*, nel qual caso o per continuata irritazione meccanica esaltandosi le proprietà organico-vitali si sviluppa l'*irritazione flogistica* o la *flogosi* (fattore dinamico di Goldoni), processo, in cui facendosi ben soventi una reazione irritativa speciale per mutazione quantitativa e qualitativa del fondo organico infiammato, ne risulta l'*irritazione organica*.

Con molta erudizione ed in bello stile dà ragione l'egregio Dott. Schina di queste divisioni e del miglior modo di penetrare nelle più frequenti forme de' mali, se abbia egli ottenuto l'intento, nel presentaneo conflitto d'opinioni, non ci sentiam da tanto per deciderlo.

N.° 27. Serie 2.ª Marzo 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

.... esto brevis.

Costituzione morbosa di Vercelli, ed osservazioni pratiche fatte nell'anno 1827,
dal Dott. Francesco Dardana Rappresentante il Protomedicato in dettta città.

La speranza di poter riunire alcune nozioni direi quasi medico-provinciali sulle morbose costituzioni osservate in questi Regi Stati ci fece differire la pubblicazione di questo scritto frutto dell'osservazione e della più sincera brama d'esser utile d'uno de' più assennati e dotti Medici del Piemonte, il Dott. Francesco Dardana, Rappresentante il Protomedicato in Vercelli.

Facendo egli piuttosto pompa di fatti e di clinici insegnamenti anzichè di stile che egli stesso confessa umile e non limato, non osiamo noi porvi la mano per ripulirlo, ma quelli presentiamo ai Lettori, quali ce li favorì l'Autore, tanto più che nostro

primo intendimento quello essendo di scrivere pe' Medici pratici, nè noi nè questi adescar oltre non ci lascieremo nè dal prestigio dello stile, nè tanto meno da quello delle teoriche di gabinetto, o dalle sistematiche autorità. L'analisi dei fatti sarà la nostra guida, e da questi soli dedurremo quelle induzioni teoriche, le quali ci verranno suggerite dalle belle opere di Tommasini, del profondo Cesenate, di Geromini, e del critico milanese.

Non affatto deluse però furono le nostre speranze sulle desiderate cognizioni statistiche, essendoci stata favorita dall'Autore un'operetta di tal genere col titolo di Cenni statistici della città e provincia d'Asti, del Medico Giuseppe Maria De-Rolandis di Castel Alfieri.

È debito nostro pertanto di far plauso all'Autore di questa sua bella fatica, nella quale seppe in breve riunire quanto di più essenziale desiderare si può sulla statistica d'una provincia ubertosa di terreno quanto d'ingegni ferace: è doloroso tuttavia l'osservare, siccome ci fa sapere il benemerito Autore, più specialmente parlando delle malattie che fra le più comuni, oltre le flogistiche, e che miete tante vite nella classe forse la più utile della società, l'agronomica cioè, debbasi enumerare la pellagra, e che questa in mezzo a tante territoriali ricchezze in sì abbondanti ricolte di cereali, di vino, di canape ec. debba in parte ripetersi da cattivo cibo, da corrotte bevande, da infetta aria di umidi abituri, da insolazioni per misero e cencioso vestire. Riferiremo in parte il paragrafo che ragguarda questa malattia, da cui il Lettore potrà rilevare le mediche cognizioni dell'Autore, la sua filantropia a pro de' suoi ammalati, e lo stile col quale è scritto questo libro.

« Se il gran numero di questi (pellagrosi) in mia clinica osservati, il proprio parere mi permette avanzare su tale punto, ripeterò anche

iò, la pellagra sia ella una cutánea flogosi, oppure lesione della dorsale midolla, non è generalmente suscettibile di guarigione tranne l'epoca di sua prima ingruenza. Con pace perciò degli eruditi che il salasso proposero, opino ben di rado (eccettuato il primo stadio) esistervi la necessità di aprire la vena, che anzi una condotta alquanto modificata sembra meglio coronare i clinici sforzi scrupolosamente ponderate le cause, ed a tenore di esse il terapeutico metodo adattando, vantaggi si ricaveranno dai leggieri purganti, dai decotti, aperitivi e diaforetici, dai bagni e da una dieta lattea, col soccorso di un po di vino combinata, feriazione dai travagli, placidezza di spirito, decubito in camere asciutte e ventilate. Così conducendomi ebbi pur ripetuti contenti di restituire all'agricoltura utili coltivatori. Ma se mai il morbo avanzato è di già unito alle alterazioni del tubo gastro-enterico, alle lesioni dei vasi assorbenti, agli innormali sconcerti del nervoso sistema, palliare i sintomi più imperiosi è l'unica ristretta indicazione, potendo a buon diritto per propria triste esperienza conchiudere, supervacanei in tal caso divenire ogni qualunque siasi sussidio dell'arte. »

Da questo lavoro si può anche rilevare quanto dai Medici astensi si sappiano coltivare li buoni studi, rispettare e promovere gli utili ritrovati sanitari siccome quelli della vaccina, schivare le sintomatiche dottrine, allontanare per quanto si può i popolari pregiudizi sulla pubblica salute togliendo la schifosa maschera al ciarlatanismo.

Facendo l'Autore onorata menzione di molti uomini benefici trapassati e viventi, si va edotto da questo libro de' non pochi Istituti di beneficenza che esistono nel Capo-Provincia, lasciando l'Autore alla dotta penna del Biografo Medico Piemontese Dott. Coll. Bonino il merito di estendere gli elogi degli uomini dell'arte che onorano la patria di Vittorio Alfieri. Veniamo alle osservazioni del Dott. Dardana.

« Coll'animo di soddisfare all'eccitamento che diedero i rispettabili Compilatori del Repertorio Med. Chir. coll'inserire nel num. 21, serie 2, pag. 396, la nota relativa alla saggia memoria sulla pleurisia dorsale del sig. Medico Fontana, senza presumere molto di me stesso in fatto di scoperte o preziose nozioni teoriche e pratiche, mi limito a partecipare ai prelodati signori Compilatori, che la costituzione morbosa, la quale ha fra di noi dominato in prevalenza nel corso di quest'annata 1827, fu eminentemente infiammatoria e pertinace, che le sue forme ed i suoi attentati furono eziandio ben pronunciati al petto ed all'apparecchio meningeo, interessando però talvolta il sistema gastro-enterico od epato-gastrico in grado intensissimo, anzi soventi volte in modo assai violento e minacciante di esito gangrenoso.

Farò cenno bensì di qualche riuscimento prospero di taluni dei presidii medici ottenutosi in malattie ben caratterizzate e ribelli, il quale potè essere comprovato in maniera positiva, costante, e talmente identica a non lasciare verun dubbio nel giudizio di sua elettiva efficacia; ma però in difetto per questa annata scadente di accurata ed esatta statistica delle malattie osservatesi in questa città, e massime in questo nostro Spedale, statistica, dico, capace di presentare un quadro completo patologico ed analitico, non meno che un rendiconto clinico (del che, ove mi venga accordato qualche ozio medico, nel prossimo anno mi farò speciale carico), soggiungerò ora soltanto in epilogo le successioni morbose, che si avvicendarono in genere nelle precorse stagioni di quest'anno fra di noi.

La costituzione morbosa predominante dal dicembre passato durò costantemente infiammatoria in massimo grado nella stagione jemale, e parve di preferenza aver trascelto in generale il viscere respiratorio, non meno che il fegato.

Nella primavera susseguente ebbimo ad osservare interessato per flogosi intensa il sistema gastro-enterico: vie maggiormente poi codesto sistema si riconobbe essenzialmente e primordialmente affetto nella state di quest'anno: non è però quivi a dissimulare, che in parecchi casi l'involucro membranoso del midollo spinale si dovette riscontrare come attaccato primariamente dal processo infiammatorio, cosicchè frequenti furono le spinitidi e le meningitidi.

Ripigliarono in quest'autunno poi le gastritidi e le gastro-enteritidi vivissime, a mentire talvolta febbri perniciose così dette coleriche, emetiche, come altresì le disenteriche, e pressochè le algide. Quanto furono le febbri gastriche od enteriche predominanti nell'autunno or ultimo, tanto meno comparvero le sincere periodiche sia di tipo, che di natura.

In breve la condizione flogistica si osservò prevalente in tutte, a dir vero, le stagioni dell'anno, e fin oggi, epoca questa in cui si rinnovarono più che mai le malattie di petto a fondo decisamente infiammatorio.

Le affezioni a base cronica, tali di corso, e tali come dipendenti da vizi organici, lentamente nate, accompagnate da flogosi latente o nei principali visceri vitali, o nel sistema irrigatore, furono e sono così vivamente infiammatorie a richiedere che si metta in uso il metodo eminentemente debilitante e controstimolante insieme, sostenuto con insistenza non ordinaria dietro la somma tolleranza di esso.

Del pari si è di rado riscontrato l'intervento di febbri legittime intermittenti senza coesistenza o consecuzione di sviluppo infiammatorio locale (la cui delitescenza comunque riconoscibile la si fosse). Giova qui osservare non essersi esso aumentato di grado dall'uso del solfato di chinina.

Riguardo poi ai risultati favorevoli di taluni rimedi, e trattamento di morbi specifici e caratterizzati, mi fo carico di eccitare i Pratici

1.° A speciale considerazione sovra l'uso interno e generoso della limatura di marte a dosi grandi prossimamente date ed a lungo continuate nelle affezioni vascolari angioitiche lente, nel turgor venoso addominale, nelle così dette angioidesi venose sanguigne. Dal danaro di limatura presa due volte al giorno si pervenne a tolleranza e successo gradatamente insino all'oncia in giornata.

2.° A cimentare largamente l'uso del cremor di tartaro col nitro, associandovi la digitale purpurea nelle varie idropi da tre o quattro, indi a sei dramme del tartrito acidulo di potassa due, tre o quattro volte al giorno, anzi all'oncia persino ad ogni presa, *pro effectu et tollerantia*; e così dalli dieci alli venti o trenta grani di nitro, da uno alli tre o quattro grani della digitale per ogni soluzione, si videro dissipate parecchie volte enormi collezioni sierose addominali, quantunque risultate da flogosi trascurate o sostenute da organiche viziature. Ricomparvero bensì ulteriormente le affezioni predette, ma iteratamente altresì vennero dissipate, e più volte sfuggironsi le estrazioni delle acque evase, che la Chirurgia deve operare in supplemento del difetto nei mezzi interni dell'arte.

Non si omette quivi di avere in questi casi premesso o contemporaneamente usato all'uopo e proporzionalmente il salasso; ed insieme essersi ricavati eguali vantaggi a quelli riportati col cremor di tartaro surriferito, mediante la sostituzione della gommigotta combinata colla squilla e colla digitale; ovvero a questi due aperitivi consociandovi il convolvolo gialappa e l'idrargiro dolce, qualora non si tolleravano nè il tartrito acidulo di potassa, nè la gommigotta.

3.° Ad esplorare il metodo drastico-mercuriale interno ed idrargiroso

esterno simultaneamente spinto con generosa fermezza nella cura di affezioni cerebrali seroso-comatose, quali si furono emiplegie, amaurosi ec. Notisi a questo proposito essersi osservata per molti giorni inerte siffatta cura mercuriale, trascorsi i quali instantaneamente, per così dire, sviluppatasi la idrargirosi col tialismo, videsi pressochè di repente scomparire l'amaurosi, e ripigliarsi contemporaneo il movimento delle membra paralitiche (casi questi, nei quali verun sospetto era ammissibile di sifilide).

In proposito poi d'efficacia dei preparati mercuriali, è quivi da rammentarsi essersi riscontrata attivissima la combinazione del mercurio vivo gommoso del Plenk, o del muriato dolce associati alla squilla e dati internamente per promovere la diuresi e l'anacatarsi tanto nelle idropi addominali, quanto nelle congestioni linfatiche del polmone e nell'idrotorace, giusta la fiducia che ne inspira il Professore edimborghese Gregoriy.

4.° A riporre grande fiducia nelle minime frazioni proporzionate e prossimamente successive dell'ipecacuana nella cura della flogosi affettanti la mucosa gastro-enterica, e soprattutto nella colite lenta; avvalorato massime quel farmaco dalla combinazione del josciamo, ovvero amministrata la radice brasiliense in tintura acquosa a cucchiajate.

Sia che a provetto corso delle polmonitidi o delle gravi bronchitidi tuttora persista qualche punto minimo di flogosi, ossia che superstite un grado soverchio di sensibilità morbosa mantenga buona parte dei sintomi della malattia, e massime la molestia della tosse, è dato pressochè costantemente di osservare un'utilità progressiva negli ammalati di tal sorta dalla anzidetta ipecacuana sola, prescritta a dosi rifratte e vicine, non solo per rintuzzare la tosse pertinace, ma

eziandio per dissipare la dispnea costrittiva del petto e la gastrodinia dispeptica, inseparabil consocia in codesti ammalati.

In articolo di cardialgia, pirosi e vomito sia quivi lecito invitare i Clinici ad esplorare il croco orientale sativo stato frequentemente e con somma utilità praticato tanto nella clorosi, come nella gestazione sotto le debite cautele.

5.° Meritamente poi sembra si addica il titolo di elettiva efficacia, che debbasi tributare pel trattamento della pellagra alle fumigazioni solforee già consigliate dall'insigne Pietro Frank nelle malattie cutanee in genere, e praticate ad imitazione dei metodi Galès e Darcet.

Le calde vaporizzazioni raccolte e chiuse dello zolfo vennero diffatto trovate fuor d'ogni dubbio attivissime sotto forma di bagno universale vaporoso a secco contro così ribelle morbo, il quale troppo familiare divenne anco fra noi, e da alcuni anni va infestando i nostri coloni. Che anzi le impetigini croniche, l'erpete refrattario cedettero in breve ed in modo a potersi sperare che la tigna (come già la scabbia vetustissima e degenere si vinse) e verosimilmente le affezioni reumato-artritiche lente verranno forse con tal mezzo a dissiparsi, od almeno ad alleviarsi d'assai.

I casi fortunati di malattie cutanee molti già sono in vero tenuti in questo nostro Spedale maggiore a registro dal sig. Chirurgo Francesco Orione assistente delle infermerie, alla cui direzione ed attività codesti bagni a vapore secchi solforosi furono affidati dalla sollecitudine e zelo che ha per il bene degli infermi la saggia Amministrazione del detto pio luogo.

Segnatamente poi felice si è il successo che relativamente alla pellagra già risulta della cura predetta, come dissi, ed a morbo persino molto avanzato, pervenuti essendo alcuni infermi alla imbecillità,

alla vesania abituale, ed al subdelirio: che anzi quest'ultimo epifenomeno venne troncato prontamente, sospeso non altrimenti il flusso diarroico, e la disorganizzazione cutanea gradatamente nel tempo fu minorata, ed infine dissipata affatto.

Storia ragionata di miliare.

(Seguito e fine della pag. 86).

« 4.° *Per quali ragioni furono adoperati i vari mezzi curativi durante il decorso della miliare che fa il soggetto dell'attuale storia, ed in qual modo essi agirono?*

« Per quanto difficile può sembrare il rispondere adequatamente a siffatte dimande, tuttavia puntellandoci alle premesse idee intorno alla genesi della miliare, speriamo di soddisfare pienamente il nostro leggitore.

« Essendo la cura deplettiva quella che venne impiegata per la prima, da questa moverem prima il nostro ragionare, e diremo che la ragguardevolissima reazione che sviluppossi nella signora Perazzi per effetto dell'insinuato contagio, dovea necessariamente produrre, dietro l'affrettata circolazione, delle fatalissime congestioni sanguigne, e dei profondi e disorganizzanti processi flogistici, se non si prevenivano colle opportune sottrazioni innanzi che la miliare comparisse alla pelle. Imperocchè a quest'epoca la materia contagiosa, avendo d'ordinario il massimo grado di azione deleteria, fa giungere al massimo grado anco l'irritazione nervosa, la quale favorisce, nella stessa proporzione, il soffermamento sanguigno, da cui ne conseguitano gli alteramenti

organici. Egli è perciò, che diminuendo opportunamente la quantità del balsamo vitale prima dell'efflorescenza miliare, questa d'ordinario si effettua con maggior facilità e regolarità, non essendosi peranco ordito alcun processo flogistico sì profondamente in alcun viscere o sistema dell'organismo da far centro morboso, su cui dirigasi poi la potenza contagiosa, invece di portarsi alla periferia (1). Ecco con ciò

---

(1) *Non intendiamo con ciò di far credere che il salasso può essere utilmente praticato solo prima dell'eruzione, sendo che il vedemmo talora proficuo anco nello stadio di essa. A tal proposito faremo riflettere che con diversi e contrari mezzi può esser alle volte costretta la materia miliare di portarsi a fior di pelle, ed ivi trattenersi onde avvenga quel tal modo di decorso necessario alla neutralizzazione del principio venefico; e che soventi quello stesso mezzo terapeutico che salvò la vita ad uno, diede la morte ad altro. Da qui nacquero opinioni oppostissime fra loro riguardo ai mezzi da impiegarsi durante l'efflorescenza miliare, massime rispetto al salasso, di cui solo vo' qui far cenno. Percorrendo di fatto i vari trattati di miliare, si trova la sanguigna or troppo severamente proscritta, or troppo arditamente raccomandata in attualità dell'eruzione. Noi però, se mal non ci apponiamo, crediamo di poter asserire che sono irragionevoli ambedue le opinioni prese in senso assoluto, e che hannovi benissimo de' casi in cui la sanguigna può essere utilissima anco durante l'eruzione, come già lo notarono Quarin ed altri pratici: ma che però questi casi non sono sì frequenti, nè sì facilmente determinabili. Ond'è che l'uso del salasso durante l'efflorescenza esige sempre grande circospezione.*

presentate al leggitore le ragioni per cui si praticarono nella nostra malata sette sanguigne prima dell'eruzione miliare; e per le anzidette ragioni appunto non v'ha dubbio alcuno che siffatte sanguigne sieno state utilissime ed essenzialissime alla felice terminazione di così grave malore.

« Che del pari utilissimi ed essenzialissimi sieno stati in questo caso il freddo, l'oppio ed i rivellenti, e che ciascuno di essi, sebbene impiegati nello stesso tempo, abbia agito indipendentemente l'uno dall'altro e con un effetto suo proprio, lo si prova col fatto e col raziocinio.

« E primieramente rispetto al freddo si desume dal fatto per le circostanze seguenti: 1.° la miliare non cominciò a volgere in meglio se non dopo poche ore dall'applicazione del topico bagno diacciato al ventre; 2.° sì fatto miglioramento fu sempre progressivo in ragion diretta dell'azione continuata del freddo; 3.° le tiepide fomentazioni oltre di cagionare una molestissima sensazione alla malata, non eccitavano il sudore, ed anzi ne aumentavano lo straordinario calor morboso della pelle; 4.° le bagnature diacciate, all'opposto, oltre di scemare gradatamente l'eccessivo calor cutaneo, promoveano un blando sudore; 5.° la timpanitide andava notevolmente cedendo a proporzione che si andavano praticando le gelide bagnature; 6.° questa stessa timpanitide avendo minacciato parecchie volte di riprodursi dopo che furono intralasciate le diacciate fomentazioni, venne sempre arrestata ne' suoi progressi coll'uso di esse; 7.° l'applicazione del ghiaccio per 24 ore di seguito e senza la menoma interruzione, se non fosse stata opportuna, non solo non poteva riescir benefica, ma dovea riescir micidiale. Si desume poi dal raziocinio per le riflessioni seguenti: 1.° lo straordinario sviluppamento del calore alla

pelle non potea essere l'effetto d'uno straordinario stato flogistico di essa; 2.° questo stesso calore cutaneo, dapprima effetto, poteva poi esser causa a mantener la flogosi cutanea; 3.° il sistema dermoideo trovandosi in istato di assoluta secchezza, non si potea temere la retrocessione del sudore per l'applicazione del freddo; 4.° la timpanitide non essendo stata preceduta da alcuna flogosi intestinale, non potea essere che il prodotto della sola irritazione de' nervi intestinali e peritoneali, senza che vi fosse avvenuta alcuna congestione sanguigna; 5.° stante i giorni decorsi della malattia, le sottrazioni sanguigne già praticate, ed il modo di essere morboso della giovine sposa, credemmo che la continuazione del malore provenisse più da gravissima irritazione nervosa, di quello sia da vera flogosi costituita da disordine idraulico. Per tutte siffatte riflessioni ci sembrò che l'uso del freddo, a quell'epoca della malattia, dovesse essere il rimedio più opportuno.

« Che utilissimo ed essenzialissimo sia stato in questo caso anche l'oppio, si desume del pari dal fatto e dal raziocinio. Dal fatto, perchè, 1.° la dose di 45 grani d'oppio presi in men di 6 giorni (v. la nota a p. 12) non recò alcun nocumento, come dovea apportarlo, ed anco gravissimo, se esso non fosse stato più che opportuno; 2.° si osservò invece evidente e progressivo vantaggio ne' movimenti tumultuosi del sistema nervoso a misura che la malata andava prendendo il detto rimedio; 3.° finalmente non si vide alcuno di que' fenomeni che dinotassero l'azione incongrua dell'oppio. Dal raziocinio, perchè, 1.° l'azione del freddo non potea giungere che sulle sierose addominali e sul sistema dermoideo, ma non su quello del cerebro-spinale; 2.° continuando l'innormalità de' movimenti di questo sistema, si poteano forse rendere nulli gli effetti benefici del freddo;

3.° il principe de' calmanti essendo l'oppio, si dovea perciò ricorrere ad esso.

« Che i vescicanti finalmente sieno stati essi pure utilissimi ed essenzialissimi, non v'ha dubbio alcuno, stantechè l'azione rivellente, massime nelle malattie esantematiche, è stata evidentemente riconosciuta dal maggior numero de' Medici di tutti i tempi e di tutte le scuole. E nel nostro caso l'azione rivellente ha certamente cooperato a rendere più sicuri e pronti i salutari effetti dell'oppio e del freddo. »

A noi sembra che l'Autore senza puntellarsi alle premesse idee intorno alla genesi della miliare, ha di che trovar ragione dell'utilmente adoperato metodo curativo: imperocchè, non provato, anzi dimostrato come per noi fu possibile la niuna insinuazione di contagio, ma bensì che sotto l'azione di venti assai freddi o d'incostanza atmosferica, facilmente osservabile negli ameni luoghi percorsi dalla signora Perazzi, abbia ella piuttosto rilevato una universale alterazione nelle funzioni traspiratorie, e perciò una di quelle malattie che accompagnate da acuta reazione febbrile vengono conosciute sotto il titolo di febbri reumatiche, parci non difficile il dar ragione di tutti gli osservati gravissimi morbosi fenomeni. Diffatto la condizione patologica di queste febbri stando riposta nelle guaine muscolari, e perciò nell'estesissimo sistema seroso, non v'ha sorpresa che la parte di questo sistema investiente l'encefalo e l'intiero sistema nervoso per ivi propagata lesione abbia dato luogo ai sintomi d'irritazione nervosa dall'Autore attribuita al contagio. Un tale apparato morboso non poteva esser vinto che colle sanguigne deplezioni, e pertanto ottimamente adoperarono li distinti Curanti e tregua presero li talor fatali e disorganizzanti sintomi di flogistico incendio. Non sempre però i tessuti stati lesi profondamente dall'infiammazione ritornano sì tosto

al primitivo stato d'organica mistione o d'equilibrio dinamico (senza che perciò questa si riordini continuando nel metodo deplettivo), ma bensì ajutata dall'arte con altri mezzi, va lentamente cangiando le sue forme morbose e riacquistando la primitiva stabilita dalla natura all'ordine delle funzioni; egli è ciò che osservasi tuttodì nelle lesioni di tessuto per cause traumatiche, nelle separazioni di continuità di essi, ciò che insomma osservasi nelle così dette malattie esterne o chirurgiche. Da ciò ne deduco l'utilità delle embrocazioni diacciate sul timpanitico ventre per serpeggiante lento flogistico processo della peritoneale serosa membrana, per mezzo delle quali scemato l'incomodo e cocente calore cutaneo osservabilissimo in questi casi, scemata ancora e quasi vinta l'infiammazione, i vasellini esalanti cutanei privi d'un eccessivo stimolo ritornano alla loro primitiva azione colla cutanea traspirazione: insomma oltre del fatto che pose fuori di dubbietà il vantaggio delle praticate embrocazioni, l'uso di esse regge anche a fronte di qualunque teoria, e la proposta dall'Autore sarà anche per noi fra le più ragionevoli e giudiziose. Quanto all'inocuità ed anzi utilità dell'oppio energicamente amministrato, diremo soltanto che quando i Medici pratici abbandonata ogni sistematica influenza sul loro operare e giudicare, si atterranno alla sola razionale osservazione, coll'Autore converranno nel credere, che l'oppio ha un'azione sempre calmante, e mai nè irritativa, nè stimolante, ad eccezione de' casi in cui per idiosincrasia particolare del soggetto, ciò che per mille è calmante, non gli sia di stimolo e d'irritazione, la qual cosa appunto osservasi talora nell'uso di questa sostanza amministrata ancora, vinto ogni sospetto d'esaltazione vitale. Teoria dinamica a parte; facilmente s'intende l'utilità de' vescicanti. Esclusa l'idea d'un acquisito contagio, e che tutti i fenomeni osservati nella

signora Perazzi a questo dovessero attribuirsi, eccoci d'accordo coll'egregio e dottissimo Dott. Galli, ed intieramente quasi ne' da lui dedotti seguenti corollari:

« 1.° Che la miliare, la quale condusse alle fauci della morte la signora Perazzi, era indubitatamente *primaria* e non *secondaria.* »

(Aggiungiamo noi, dato ed ammesso un contagio, era essa sicuramente primaria; ma dimostrata la non esistenza di questo, non era che secondaria d'un processo morboso del sistema seroso).

« 2.° Che la natura del morbo era un'infiammazione congiunta a tumultuosi movimenti del sistema cerebro-spinale. »

(Ed appunto perchè quest'infiammazione attaccava estesamente le membrane investienti questi visceri).

« 3.° Che i mezzi curativi impiegati durante l'intiero corso della malattia erano essenzialissimi per condurla a felice terminazione. »

« 4.° Che il freddo, l'oppio ed i vescicanti, sebbene adoperati simultaneamente, produssero ciascuno il suo relativo effetto, ed agirono ciascuno in modo speciale ed indipendente; vale a dire, l'azione dell'uno non venne lesa e confusa da quella dell'altro. »

« 5.° Che l'esito felice della miliare nel nostro caso si dovette (dopo tolte o prevenute le congestioni sanguigne colle opportune deplezioni) alla sottrazione del calorico morboso operata dal freddo, alla sedazione procurata dall'oppio, ed alla rivulsione ottenuta coi vescicanti; ma non alla virtù dinamica dello stimolare o controstimolare. »

« 6.° Che forse troppo esagerati sono i timori di certi Medici sull'uso esterno del freddo nelle affezioni esantematiche. Sembra perciò emessa troppo positivamente la sentenza che troviamo nel *Dict. des Sciences Médicales*, espressa nei termini seguenti: *Les maladies*

auxquelles le froid est encore très-contraire sont toute la classe des exanthématiques qu'il peut dangereusement répercuter (art. *Froid*, vol. XVII). »

« 7.° Che è probabilissimo che le apparenze infiammatorie, massime quelle risultanti dall'azione inaffine de' contagi, sieno alle volte il prodotto della sola e semplice irritazione nervosa, senza il relativo ingorgo vascolare. »

« 8.° Che per questa ragione le infiammazioni provenienti da agenti deleteri introdotti nell'organismo animale non sono sempre domabili col metodo unicamente antiflogistico; ma si richiedono talvolta de' modificatori atti a ricondurre alla sua normalità la pervertita sensibilità de' nervi (v. il vol. v e vi del Giornale critico). »

« 9.° Che sembra sempre più comprovarsi l'antica opinione richiamata sì bene dal Geromini, e sì consolidata dallo Strambio la mercè di nuove pratiche ed accurate osservazioni, che l'oppio non agisce nè stimolando, nè controstimolando, ma sedando. »

« 10.° Che appunto pei corollari 7, 8 e 9 pare che la medicina possa far ricorso all'oppio più universalmente e più coraggiosamente sì per riguardo a qualità e numero di mali, che rispetto alla sua dose. Ben ci avvediamo però che l'amministrazione dell'oppio sarà sempre difficile e pericolosa: difficile, perchè saranvi sempre gran difficoltà a distinguere esattamente quando i fenomeni morbosi provengono da sola irritazione nervosa, e quando sono originati da questa congiunta ad ingorgamento vascolare: pericolosa, perchè, stante la proprietà che ha l'oppio di calmare talora i sintomi da qualunque causa essi sieno prodotti, può riescire il suo effetto soventi ingannevole, e far credere al Medico essere sanato ciò che soltanto è momentaneamente calmato, e così ritardare o tralasciare affatto di far uso degli altri opportuni mezzi terapeutici. »

« 11.° Che stabilendo i metodi curativi dietro i principii del particolarismo analitico, sembra che si otterranno più utili risultamenti, poichè con esso saranno forse più facilmente conosciute e seguite le infinite modificazioni morbose presentate dall'inferma natura animale. »

Storia di un avvelenamento per morsicatura di vipera, del Dottore di Chirurgia Francesco Marianini da Mortara.

Giuseppa Poggi, contadina, abitante in Mortara, d'anni venti, e di costituzione robusta, sul meriggio di un chiaro giorno (10 aprile) della primavera 1824, affastellando legne a piè scalzo in un bosco ceduo di rovere, s'avvede per una vivissima puntura al malleolo esterno della destra gamba d'aver riportato una morsicatura, ed indagando fra gli sterpi per riconoscerne la vera cagione le vien fatto di osservare una vipera (coluber berus Linn. (1)) che da un vicino cespuglio dardeggiava la lingua.

Fugge a tal vista tremebonda la sventurata donna, ed invocando ajuto giunge in quella parte di bosco ove erano sua madre, una sua sorella, e qualch'altra persona; quivi ripulita dalla madre col mezzo

---

(1) *Sebbene io non abbia veduto il serpente che addentò questa donna, pure non temo di errare asserendo esser desso una vipera, poichè niun altro colubro velenoso s'aggira fra le nostre terre, che io sappia.*

di un dito intriso di saliva la ferita del poco sangue che aveva tramandato, pendevano per dirigere i passi verso la città, quando un senso di languor nelle forze, un dolor grave alla regione epigastrica ed ai precordi, il sopraggiunto vomito ed una enfiagione alla lingua nella morsicata mostrando agli astanti il pericolo a cui era la misera esposta, si risolve di correre in traccia di chi le potesse apprestar soccorso.

Chiamato in tale frangente io non esitai a munirmi di larga dose del più famigerato antidoto del veleno della vipera (alcali volatile due scrupoli in quatt'once di acqua di menta piperita), ed un'ora e mezzo circa dopo l'avvenimento mi trovai presso l'infelice in un bosco lontano due miglia dalla città.

Giaceva ella in braccio alla propria madre coi lineamenti del volto sì contraffatti che non lasciavan luogo a riconoscerla. Turgide oltremodo aveva le guancie, le labbra e la lingua di tumore pallido, indolente, sodo alquanto ed elastico, propriamente coi caratteri pei quali Berstein vorrebbe distinta la leucoflemmasia dall'anasarca, sporgente la lingua fuor della bocca che tutta quasi riempiva angustiando il respiro, ed ostando non che alla loquela alla emissione della più fievole voce. Accusava la donna co' gesti un grave mal di stomaco, intermittenti ed appena percettibili erano i polsi al carpo, languido il guardo, rilasciate le membra, e con un mortal pallore, una commovente agitazione di tutto il corpo alternata da frequenti lipotimie faceva paventare vicino l'estremo suo fato.

Inteso lo sguardo alla morsicatura, presentavasi la medesima sotto la forma di due piccolissime ferite di punta appena riconoscibili, niuna gonfiezza, niuno spandimento di sangue, niun senso di dolore alla compressione. La repentina comparsa di sì pronunciati fenomeni alla

faccia ed alla bocca mi mosse ad interrogare l'afflitta e gli astanti se avesse ella avvicinate in qualche modo le labbra alla ferita, ma a tale dimanda venne data unanime risposta negativa.

Versatole quindi in bocca buona dose del menzionato rimedio, ed agitatole il capo in foggia che ne favorisse l'inghiottimento di porzione almeno, con sommo rammarico m'avvidi che neppur una stilla potè varcare le ingombre fauci, ma tutto il liquore insieme alla viscosa saliva che di continuo sgorgava retrocedette. Questa circostanza aggravante il pericolo alla sgraziata m'incoraggiava a raddoppiar le mie cure per giungere a scamparnela, ed ora offrendo l'alcali alle nari acciò cogli efflùvi spiritosi sull'olfatto servisse a rianimare per quanto poteva la semispenta vita, ora versandolene in bocca affinchè col contatto procurasse qualche grado di detumefazione alla lingua, ottenni dopo mezz'ora il passaggio ad alcuna goccia del liquido farmaco, poscia a qualche cucchiajata del medesimo, e fu in grado la donna nell'intervallo di un'ora di far sentir la sua voce scemato essendosi il turgore alla lingua, rianimati alquanto i polsi, e in un le forze. Tradotta in seguito a sua casa sopra un carro, osservai a misura che diminuiva la gonfiezza alla faccia ed alla lingua manifestarsi un ingrossamento nella gamba morsicata. Sebbene a questo punto inutile io credessi la coppetta scarificata sulla ferita, la virtù della quale sta nel prevenire i sintomi dell'avvelenamento viperino più che nel debellarli, pure siccome mezzo proposto da Morgagni (1) volli adoperarla ed ottenni la suzione di due oncie circa di sangue, e ne copersi indi le scarificazioni con due dramme di teriaca. Non

(1) *Epist.* 59. *art.* 38.

trapassava mezz'ora senza che si esibisse alla malata uno o due cucchiai della mistura ammoniacale, o uno scrupolo del veneto elettuario, o qualche alimento, od alcun sorso di liquor spiritoso apprestato dalla sollecitudine degli accorrenti, ed in capo a sei ore, dopo averle fatto assumere quasi tutta la suindicata dose d'ammoniaca e quattro denari di teriaca, si ebbe il contento di veder la lingua e la fisonomia tornate alla pristina norma.

Rimaneva una tendenza al sonno, una febbre nascente, e la gonfiezza alla gamba. Prescritto avendo altre 20 goccie d'ammoniaca pura in 4 oncie d'acqua stillata, e due altre dramme di teriaca d'andromaco in sei dosi ripartite, ordinava io alle ore otto della sera che si lasciasse dormire l'ammalata, appoggiato all'autorità di gravissimi Autori, dai quali trovo preconizzato il sonno a titolo dell'util sudore che in esso si promove: ma non sì tosto venne la Poggi abbandonata a questo riposo che le si ridestò quel feroce dolore ai precordi provato ne' primi istanti dell'avvelenamento, e già minacciava l'apparato adinamico spaventevole provocato dal veleno sei ore avanti, se la pronta amministrazione della mistura ammoniacale non lo frenava ne' suoi primordi. Era quindi miglior partito il tener occupata l'attenzione della donna affinchè non venisse presa dal sonno, alla qual cosa io prescriveva si desse opera con discorsi ameni, uniformandomi alla massima del nostro volgo di non lasciar dormire i morsicati dalla vipera se non dopo le prime ventiquatt'ore. Vegliò la notte in plausibile calma assumendo d'ora in ora una dose alterna de' prescritti rimedi e nel susseguente mattino la febbre era piuttosto intensa, e la gamba dai malleoli fino alla metà della sura mostravasi gonfia, rossa, tesa e dolente al tatto. Domata la potenza mortifera del veleno, ripristinate le risorse della vita, e concitato il magistero

della energia, desistemmo dall'ulteriore amministrazione degli alessifarmaci e ci limitammo all'applicazione di un cataplasma di linseme sulla gamba ammalata. Nel giorno 12 era la febbre sensibilmente rimessa forse in favore di una scarica alvina avvenuta naturalmente nella notte percorsa; ma niun segno di alleggiamento presentava la località.

Ridotto ormai lo stato della donna a malattia quasi unicamente esterna non molto imponente, niuna variazione si credette d'indurre nel metodo curativo, comecchè semplicissimo, per li tre succedenti giorni. Al quarto erasi la gonfiezza limitata al terzo inferiore della gamba, ma vi persisteva la tensione infiammatoria al grado quasi di prima. Riconosciuta troppo debole e lenta l'azione del cataplasma mollitivo, stimai opportuno di far ricorso ad una locale deplezione sanguigna, la quale ottenuta col mezzo di otto mignatte venne coronata dal più felice successo. Un deliquio accaduto alla malata nell'atto di codesta operazione la fece pentire dell'imprudenza di aver voluto praticarla stando alzata dal letto; vi rimase quindi ancora per due giorni, dopo de' quali, resosi progressivamente men pigro l'arto ai movimenti, fu essa in grado quindici giorni dalla riportata morsicatura di riapplicarsi alle sue domestiche e campestri faccende.

Riflessioni.

Soli due casi vennero finora notati dagli Autori, per quanto è nella sfera delle mie cognizioni, in cui il veleno della vipera suscitò il subitaneo ingrossamento alla lingua senza che si rinvenisse soluzione di continuità nella bocca dell'avvelenato. L'uno curato da Sommero

rammentato da Morgagni (1) di un cacciatore il quale tostochè ebbe succhiate due piaghuzze ad un dito stategli cagionate dal morso d'una vipera, sentì invadersi la lingua da sì enorme turgore che gli sembrava tener un pomo in bocca con impedimento alla loquela ed alla deglutizione, adombramento di vista, pienezza, e gravedine di capo: l'altro sanato, e descritto dal sig. Dott. Roggeri riferito nel Repertorio Medico Chirurgico Chimico di Torino (2) d'un campagnuolo della Riva di Taggia, cui, mentre suggevasi una ferita apportatagli dal dente venefico del *coluber berus* all'avambraccio sinistro, si fecero molto tumide le labbra e la lingua, e si svilupparono i sintomi comuni a tale morsicatura; ma in entrambi gli accennati casi l'esercitato succhiamento sulla ferita fece sì che venisse attribuito a codesta operazione il fenomeno dell'enfiata lingua. In conseguenza di che io mi confido non sia per riuscire cosa men che piacente agli amatori delle mediche discipline il far ingenua e precisa memoria di un terzo avvenimento d'analoga natura, come quello che offerse non dissimile enfiagione alla lingua senza previa suzione di ferita avvelenata, e come quello che mercè questa circostanza può risultar atto a portar luce intorno alla eziologia di codesto fenomeno ed alla semiotica dell' avvelenamento della vipera, temperando l'opinione che dello sviluppo del medesimo incolpa il succhiamento praticato sulla puntura dal morsicato, opinione che ove giungesse ad estendersi potrebbe per avventura indurre scemamento di confidenza nei felici risultamenti che sortirono le sperienze dirette a dimostrare l'innocenza del veleno della

---

(1) *Epist. cit. art.* 33.

(2) *Fascicolo, novembre* 1827, *pag.* 85.

vipera messo a contatto di superficie non ispoglia dalla epidermide.

Nè l'asserzione che la Poggi non si succhiasse la ferita riposa unicamente sulla fede di lei e delle persone che le prestarono i primi uffici nella sua sventura. Ognuno che degni portar riguardo alla sede della lesione nel caso di cui si tiene ragionamento, giungerà di leggieri a persuadersi meco che anche tentato, non avrebbesi potuto mandar ad effetto il succhiamento sulla ferita dalla morsicata, avvegnachè un adulto indarno s'affaticherebbe ove portar volesse la bocca sul malleolo esterno d'una gamba a meno di essere stato educato alla maniera de' saltimbanchi, o d'avere vizio nella conformazione, circostanze che non si riscontrano nella Poggi, donna educata alla maniera de' rustici, bene costrutta, pingue, ed alquanto panciuta.

Reso evidente per quanto sembra, sì dalla asseverazione de' testimoni, sì dalla situazione della morsicatura, che non venne esercitata suzione sulla medesima dalla donna che forma il soggetto di questa storia, ragion vuole che si consideri in essa il turgor subitaneo alla lingua non altro che uno dei deleterii effetti del veleno injettatosi dall'insidioso dente nella ferita. E se tale fenomeno non ebbe origine dall'immediato contatto del tossico colla superficie della lingua o della bocca nel presente caso, a quale circostanza dovremo noi attribuirne più lo sviluppo negli altri due accennati fatti? . . . . Ove non amassimo di rifuggire il nostro giudizio all'ombra della congettura seguendo l'esempio del Redi, il quale supponeva escoriato qualche punto della bocca nelle persone succianti ferite avvelenate ogni volta insorgevano loro sinistri accidenti, non altramente di quanto fecero i valorosi Compilatori ne' comenti alla storia del Roggeri; ove non amassimo di appoggiare il nostro giudizio ad una supposizione, pare ci sarebbe lecito fare stima che l'origine del sintoma in discorso possa essere ag-

giudicata meglio alla morsicatura che alla suzione tanto nel cacciatore di Sommero, quanto nel campagnuolo della Riva di Taggia, intorno al primo de' quali non è fatta menzione d'esistente escoriazione alla lingua, e nel secondo niuna soluzione di continuità potè rilevare alla bocca il prelodato sig. Dottore. Argomenti validissimi per accomodarci a tale pensamento si possono desumere sì dal vetusto e non perancо dimentico costume di succhiar le ferite avvelenate dai serpenti, comune presso gli antichi Itali, Libi e Marsi, decretato innócuo da gravissimi Autori di non lontani tempi, sì dalle cento volte in cui venne bevuto impunemente il veleno della vipera, come dalla cognizione che l'attività del medesimo non si dispiega se non quando viene inoculato, come soprattutto dal non essere infrequente la repentina tumefazione in parti rimote alla sede dell'innesto velenoso. Turgida al dir di Plenk diventa particolarmente la faccia dei feriti dal *phalangium araneodes* (ragno di Russia e d'Asia). Tutto il corpo per testimonio di Falloppio, Bell, ed altri viene preso da enfisematica turgenza talora nella morsicatura della vipera volgare. Tumida in brevissimo tempo divenne la mano opposta a quella addentata dalla vipera in un caso riferito dalla Reale Accademia delle Scienze di Parigi (1), e da ultimo per tacere d'infiniti altri, si tumefecero le labbra nel fatto che riporta il Redi come da Avicenna memorato.

In contemplazione delle quali cose sieno giudici i nostri Lettori se togliere non si deggia dall'animo l'idea per avventura concetta che il veleno della vipera possa investire anche una parte dall'integro epitelio protetta. Se non abbiasi a ripetere la genesi dell'enfiagione

---

(1) *Morgagni epist.* c, *art.* 34.

alla lingua dal sistema nervoso affettato dal *virus* viperino introdottosi per la morsicatura nel torrente circolatorio, non altrimenti che di tutti i sintomi generali comuni alla potenza deleteria del medesimo (1), se finalmente sia maraviglia che l'ammoniaca abbia virtù di dissipare un sì terribile, ma per buona sorte assai raro fenomeno, colla celerità stessa con che il medesimo irrompe.

Cistotomia ipogastrica.

Dopo che il Cavaliere Scarpa perorò la causa del metodo ipogastrico, sono due o tre anni, parecchi altri Chirurghi rivolsero l'animo al medesimo.

Il procedimento del sig. Amussat, siccome venne comunicato alla Sezione di Chirurgia nella seduta del 27 dicembre, è il seguente:

Dopo avere l'Autore accennate le circostanze che si possono opporre alla litotritia, come sono il troppo volume del calcolo, la giovinezza dell'individuo, lo stato morboso della vescica, dei reni ec., il sig. Amussat si dichiara in questi casi in favore dell'alto apparecchio.

Il suo metodo di giungere alla vescica è molto semplice, e sarà assai facilmente posto in pratica da coloro che avranno una notizia esatta della forma e della posizione costante della vescica. Egli opina

---

(1) *Lund, saggio sulle vivisezioni art.* 12 *negli annali univ. di Medic. del sig. Dott. Omodei num.* 128. *ann.* 1827.

che il timore di aprire il peritoneo impedirà molti Chirurghi avvezzi ad operare per il perineo a farne lo sperimento, ma egli gli esorta a farsi forti contro la forza dell'abitudine, e a farne una o due prove sul cadavero senza prevenzioni; e senza dubbio, dic'egli, quelli che hanno tentata quest'operazione colla tenta a dardo, e che non hanno potuto che raramente evitare la lesione del peritoneo, non oseranno penetrare nella vescica senza guida. Egli gli esorta ancora ad esaminare di nuovo la posizione di quest'organo, ed a convincersi che si può sempre con sicurezza aprire la vescica dietro la sinfisi del pube senz'altra guida che un dito esploratore e conduttore del bistorino.

Asserisce di più, di avere soventi volte osservato sul cadavero nel corso delle operazioni che si fa colla tenta a dardo precisamente quello che si vorrebbe evitare, perchè il becco della tenta oltrepassa la duplicatura che fa il peritoneo dietro il margine superiore della sinfisi; aggiunge pure, che fa d'uopo una grande abitudine nell'usare questo stromento per disporlo in modo a non oltrepassare il punto ove il peritoneo si ripiega sulla vescica.

Il sig. Amussat ha provato colle sue ricerche anatomiche sull'uretra che la maniera viziosa di preparare la vescica e l'intestino retto per giudicare della direzione del canale dell'orina avea indotto in errore, e ritardati i progressi della Chirurgia per riguardo al cateterismo, ed alla possibilità di stritolare il calcolo nella vescica. Egli soggiunge che la stessa idea lo ha condotto a dimostrare che una vescica piena d'aria ha un'altra forma e un'altra posizione che non la stessa vescica riempiuta di un liquido, e si è su queste osservazioni di anatomia chirurgica ch'egli ha fondato il suo nuovo procedimento del taglio ipogastrico.

Egli fa osservare che la vescica vuota trovasi nascosta dietro le ossa pubis, ove essa riempie esattamente quella depressione che lasciano tra di esse. In questo stato essa ha la forma di un cono appianato, di cui la base è in basso, e la sommità in alto; la sua parete posteriore tocca all'anteriore, e per di dietro essa offre una concavità analoga a quella del pube. Questa disposizione vi è determinata dal peritoneo, e dalla pressione delle intestina sottili.

La sommità della vescica non oltrepassa pressochè mai la parte superiore dell'osso pubis, di modo che la faccia anteriore è in correlazione con tutta la estensione della sinfisi del pube.

La sua forma conica o piuttosto triangolare è determinata dall'uraco e dagli ureteri. Per accertarsi che la vescica non ritorna mai intieramente su di se stessa come accade negli animali, basta lo incidere la sinfisi su d'un cadavero. Da questo semplice esame si potrà rilevare che questa favorevole disposizione della vescica nell'uomo contribuisce singolarmente al buon successo del metodo ipogastrico.

Il sig. Amussat divide il suo procedimento in sei tempi.

Nel primo egli introduce dell'acqua tiepida nella vescica. Per dare un po' di consistenza a questo sacco, non è necessario, dic'egli, di distenderla siccome si faceva prima di frate Cosimo. Può essere bastante d'injettare la quantità di liquido ch'essa contiene abitualmente, eziandio nel caso ove l'infermo è continuamente tormentato da voglie di orinare. Un ajutante comprime la verga per impedire la uscita del liquido.

Nel secondo tempo egli incide la cute al dissopra del pube rimpetto la linea bianca per la estensione di tre dita trasverse; poscia, invece di fendere la detta linea bianca per tutta la estensione della cute e del tessuto cellulare, si limita di aprirla immediatamente al dissopra del pube per modo a poter introdurre il dito soltanto.

Il terzo tempo consiste nello immergere il bistorino nella vescica col mezzo del dito indice della mano sinistra, ed a sostituire lo stesso dito al bistorino. Tostochè ha penetrato nella vescica, si ricurva a foggia di uncino a tenere sospesa la vescica.

Nel quarto tempo si esplora la vescica col dito stesso, s'amplia l'apertura della linea bianca e della vescica se si giudica necessario, poscia si afferra colle mollette il calcolo, e si estrae togliendo via il dito.

L'introduzione nella vescica di una grossa cannula ricurva per l'angolo inferiore della ferita, che deve dare uscita all'orina, forma il quinto tempo dell'operazione.

Il sesto consiste nel riunire per prima intenzione tutta la porzione della ferita che si trova al dissopra della cannula; a quest'effetto servono le fettuccie agglutinative di diacquilon, le compresse graduate, ed una fascia a corpo.

Il sig. Amussat riferisce che essendo stato chiamato a Poitiers nel mese di ottobre ultimo per praticarvi una sola operazione di questo genere, ne ha fatto cinque, di cui si propone d'intrattenere l'Accademia.

Dei cinque calcolosi operati con questo metodo ipogastrico, e sui quali lo stritolamento era impraticabile, tre sono vecchi, e gli altri due sono giovanotti. Tutti questi cinque operati sono perfettamente guariti, quantunque fossero in condizioni poco favorevoli.

Il primo è un Medico di Neuville il sig. Limosineau, d'anni 65, di forte costituzione, ma spossato dai dolori, con catarro di vescica. Operato il dì 29 ottobre 1827, estratto il voluminoso calcolo, gli venne posta la cannula ricurva, e la ferita venne riunita per prima intenzione sopra la cannula. Il quinto giorno l'apparecchio gli venne

tolto via, e non v'era più che il foro che dava passaggio alla cannula. L'ottavo giorno vi si colloca una cannula ricurva più piccola. Il 10 è soppressa, e la notte del 12 al 13 le orine ricominciarono con dolore a fluire dall'uretra. Il 22 la piaga è perfettamente cicatrizzata.

Dopo avere successivamente riferite le altre quattro osservazioni, il sig. Amussat prosiegue dicendo essere facile il convincersi dell'importanza della cannula che conduce via continuamente l'orina e le mucosità, e che nello stesso tempo presenta il vantaggio di riunire la ferita per prima intenzione, e di produrre attorno la medesima cannula un tragetto che essendo organizzato fin dai primi giorni si oppone a tutti gli accidenti del passaggio di questo liquido veramente caustico. Tutti i Medici di Poitiers che hanno assistito a queste cinque operazioni, e che le hanno seguite nel loro corso, sonosi convinti della grande importanza della cannula.

Diffatto in due operati i più ragionevoli, e che hanno serbata scrupolosamente la posizione orizzontale, hanno presentata la marcia regolare descritta nel caso del sig. Limosineau. Il tragetto fistoloso attorno la cannula si è ottenuto il settimo giorno, e i due ammalati sono rimasti guariti a capo della terza settimana senza il menomo accidente.

Due altri operati sui cinque l'uno d'anni 76 e l'altro d'anni 4 che sono stati indocili hanno presentato tutti que' fenomeni che si osservano allorchè non si fa uso della cannula. La piaga è rimasta beante per assai tempo, i margini sonosi mostrati fungosi, di colore bigio, come cauterizzati dall'orina, la febbre fu intensa, e hanno dato luogo a dei gravi timori.

Il quinto operato bambino d'anni due il quale era stato contenuto

nel suo letto per modo a non poter fare alcun movimento, ha presentato come i due primi dei sintomi regolari nella loro marcia; cioè la ferita si è riunita per prima intenzione al di sopra della cannula, ed il tragetto che si era formato attorno di essa si è prontamente cicatrizzato senza che sia stato necessario di mettere delle tente nell'uretra come pure nol fu nei quattro altri. La presenza della tenta in questi casi è assai dolorosa ed inutile.

Senza avere ricorso ai fatti numerosi consegnati nelle varie opere chirurgiche sulla cistotomia, e che vengono in conferma della sua opinione, il sig. Amussat pensa che si può conchiudere dai cinque fatti da lui riferiti, che la cosa più importante dopo la operazione per l'alto apparecchio, sia il prevenire il passaggio dell'orina per la ferita e lo impedire il soggiorno di questo liquido distruttore in un tragetto largo, celluloso, e che forma un seno profondo.

(*Gazette de Santé 5 février* 1828)

Extirpation complète de l'uterus,
par Laud Wolf de Celle en Hanovre.

Il sig. Wolf fu chiamato in consulto sul finire del mese di aprile dell'anno 1824 dal Dott. Bergmann per dire il parer suo intorno una donna demente, affetta dalla procidenza dell'utero, e da un principio di cancro di quest'organo. V'era lunga pezza che la inferma era pure affetta da alienazione mentale; essa parlava con veemenza, e volubilità di oggetti osceni. Essa avea 60 anni, una costituzione atletica, e dei tratti maschi.

L'utero intieramente procidente faceva tumore a traverso la vagina che trascinava seco; il collo dell'utero era scirroso; parecchi ulceri carcinomatosi esistevano alla sua superficie; i vasi erano molto sviluppati, varicosi e zeppi di sangue.

Allorchè si faceva pressione sull'utero, si faceva uscire dal suo orifizio un liquido giallastro; le pareti della vagina erano crasse, dure, poco irritabili e tappezzate da uno strato biancastro. Si agitò la quistione di sapere se valeva meglio respingere l'utero nelle cavità della pelvi che di estirparlo: si decise in favore di quest'ultimo mezzo. Questo parere veniva appoggiato d'altronde dai successi che Langenbek, Siebold, Sauter, ed altri operatori hanno ottenuto in questo caso praticando questa operazione.

Il dì 15 maggio 1824 l'operazione venne praticata nella seguente maniera: l'inferma collocata su d'una seggiola di donna partoriente, vi fu sostenuta da due ajuti. L'Operatore afferrò colla mano destra uno scalpello convesso, e fece una incisione trasversale alla parte superiore della vagina ad un pollice prima della sua connessione coll'utero. Avendo rallungata questa incisione quanto più fu possibile, sollevò le parti che teneva abbassate, e le incise egualmente verso la parte posteriore. Riuscì così facendo a distaccare la parte superiore dell'utero, la porzione della vagina, e le parti circondanti. Lo stromento penetrò con una seconda incisione nella cavità del peritoneo, come n'ebbe la convizione per lo scolo di un po' di sierosità; egli fece allora lateralmente due incisioni, per mezzo delle quali le ovaja si trovarono separate, come pure le trombe di Falloppio, che tolse via unitamente al corpo dell'utero. La vagina venne riposta nella sua posizione, la ferita riunita con una semplice sutura, e ricoperta di una polvere astringente; infine l'apparecchio fu mantenuto

col mezzo di una fasciatura in forma di T. La parte dell'operazione la più dolorosa, se se ne può giudicare dalle grida e dall'agitazione della inferma, fu l'estrazione delle ovaje e la sezione delle parti attornianti. La inferma non perdette più di otto oncie di sangue durante l'operazione. Essa prese tosto un grano d'oppio, ed ebbe quattro ore di riposo. Una leggiera emorragia sopravyenne, ma si arrestò ben tosto. Il dì 16 maggio la notte fu mediocremente buona, ebbe dell'alterazione nel calore alla cute; il polso si fece duro e frequente, batteva da 90 a 100 volte. Succedette un po' di calma il mattino. All'indomane, l'addomine diventò doloroso al tatto, la inferma si agitava, e tutti i segni di una infiammazione interna si manifestarono. Gli si fece prendere una emulsione composta di nitro, di giusquiamo e di canfora; le si praticarono pure delle frizioni mercuriali; lungi dal diminuire, il dolore dell'addomine non fece che aumentare, l'agitazione raddoppiò d'intensità, la respirazione divenne difficile, ed il calore della cute si aumentò. Il 17 al mattino, si manifestò un sudore copioso, si eccitarono dei vomiti, e la morte tenne dietro a questi accidenti. Si trovarono all'apertura del cadavero i polmoni e soprattutto la pleura infiammati; questa membrana era tappezzata di linfa coagulabile. In fine, il peritoneo era egualmente la sede di una violenta infiammazione (le Propagateur des Sciences Médicales, mars 1826).

— Il sig. Lisfranc nella seduta di Chirurgia del 15 dicembre rende conto di un caso, nel quale egli ha praticata l'amputazione del collo della matrice; questa parte era molto tumefatta, e in uno stato carcinomatoso ben caratterizzato; una emorragia non troppo forte per rendere necessario l'uso di mezzi straordinari ha persistito più giorni, e questa emorragia ha essa forse prevenuto qualche altro

accidente, che sarebbe senza la medesima sopravvenuto. La donna, di cui si tratta, era in piena convalescenza all'epoca in cui ne faceva questa sua relazione.

Ulcero della laringe curato colla tracheotomia, caso del Dott. Goodeve Chirurgo del Dispensario di Clifton (the London Médical and surgical Journal july 1825).

Un uomo, di anni 36, era da più anni travagliato da ulcerazione alla gola, la quale supponevasi di natura sifilitica, e si curava perciò coll'acido nitrico e con piccole dosi di mercurio. L'ulceramento di quando in quando rinnovavasi, e cedeva agli stessi rimedi. A lungo andare partecipò dell'affezione eziandio la laringe, la quale infiammavasi spesso, dando origine a raucedine ed a qualche difficoltà di respiro. In un certo periodo era nata una flogosi acuta intorno alla cartilagine cricoidea, che si era lasciata combattere dalle sanguisughe e dal vescicante. Sotto l'uso della decozione di salsapariglia, e delle pillole mercuriali l'infermo pareva avesse notevolmente migliorato, se non che venne preso da violenti parossismi di suffocazione, in uno de' quali sembrava ridotto agli estremi, quando gli riuscì di espellere per la glottide un pezzo d'osso che sembrava fosse venuto dall'osso triangolare dello sterno, ove qualche tempo prima avea avuto un tumore infiammatorio. In seguito di questo accidente la voce ed il respiro migliorarono, e le fumigazioni di cinabro, e l'uso metodico delle pillole mercuriali ristabilirono un'altra volta l'infermo in salute. Ma non tardò guari ad essere un'altra volta travagliato dagl'insulti di

dispnea, i quali si facevano anzi più intensi. La malattia della laringe andò gradatamente esacerbandosi a tal che pronosticò il Dott. Goodeve che sarebbe stata in seguito indispensabile la tracheotomia.

Il dì 25 settembre 1825 venne frettolosamente chiamato per soccorrere al suo ammalato che stava morendo soffocato. Al suo arrivo erasi alquanto riavuto dal fierissimo parossismo, ma aveva tuttora laborioso il respiro e difficile. Un copioso salasso gli apportò qualche vantaggio. Si provvide allora il sig. Goodeve di una cannuccia, e ritornò a visitare l'infermo alle 3 pomeridiane, e il trovò assiso sopra una sedia, ma affatto insensibile. Più non sentivasi il polso ai carpi, ed era difficile il dire se respirasse o no: avea la faccia soffusa di sangue, le labbra livide. In tale frangente, con una incisione longitudinale l'Autore aperse immediatamente la trachea, e toltone collo scalpello un pezzo circolare di mezzo pollice di diametro, l'aria precipitossi con tanta furia che il respiro subitamente migliorò.

Passati 20 minuti v'introdusse una cannucia, la quale dapprima destava forte irritazione e tosse, mercè cui l'infermo espelliva molto muco sanguigno, ma rinnovatane successivamente, e ad intervalli la introduzione, la trachea si assuefece a questo stimolo al segno di poterla tollerare. Egli portò la cannucia per ben oltre sei mesi senza inconvenienti, e quindi la depose avendo interamente ricuperata la voce. È questo il secondo esempio del portare per lungo tempo un tubo nella trachea. Un certo Price porta da dieci anni una cannula, e respira quasi interamente per essa godendo buona salute. E prosegue qui l'Autore col pronosticare che forse non è lontana l'epoca in cui gli ulceramenti della laringe saranno con questa previa operazione medicati, onde abbiano tempo detti ulceri di cicatrizzarsi, e le stesse cartilagini di sfogliarsi. Tale compenso dovrebbe efficace-

mente contribuire al sanamento di certe tisichezze laringee avendovi fondata ragione di credere, che tenuta la laringe in istato di quiete, e tolto il passaggio dell'aria per la glottide, quelle ulcere potranno più facilmente andare a cicatrice.

-- Leggesi pure nello stesso giornale una *tracheotomia praticata con buon esito nella cynanche trachealis* dal Dott. Hume.

Il dì 14 maggio 1824 il sig. Hume venne chiamato a visitare una donna di 31 anni attaccata da gravissima tracheite. L'urgenza dei sintomi non permettendo di affidarne la cura agli antiflogistici, avuto il consiglio de' signori Lonthane e Nind Withwels, l'Autore premesso un salasso dal braccio s'accinse tosto a praticare la tracheotomia. Subito dopo fatto il taglio alla trachea la donna si sentì notevolmente alleviata; niuna medicazione si fece alla ferita, la quale si lasciò al tutto scoperta. La cute non è morbosamente calda, i polsi battono 95 volte nel minuto. Il 15 seguita il miglioramento. Ha passata la notte in mediocre calma a malgrado che la tosse gli avesse fatto più volte espellere con dolore della materia sanguinolenta della ferita. Il 16 le cose vanno di bene in meglio. Sotto gli sforzi del tossire esce del muco dalla ferita. L'inferma comincia a respirare dalla bocca. La febbre è moderata, il ventre aperto. 17 La febbre più intensa la notte, però libero il respiro. La ferita va chiudendosi per granellazioni. Tosse meno importuna. Ai rimedi aperitivi, calmanti si aggiungono alcune dosi di calomelano, e polvere antimoniale. 18 Apiressia perfetta.

Il dì 4 giugno la donna ha ripigliato le sue domestiche faccende.

Il sig. Hume dubita se la tracheotomia si possa con buon esito praticare nei bambini, dubbio che viene risolto dal fatto e dal signor Chevallier, il quale con questa operazione ha salvato due fanciulli

dalle più urgenti minacce di suffocazione nell'angina laringea, e tracheale.

-- Se a queste autorità ci è lecito frammischiare la nostra, diremo che in un caso di angina laringea ove l'abbiamo pure proposta, e che non venne accolta, la necrotomia ci ha pure fatto vedere che sarebbe forse stata inutile poichè la tumefazione flogistica non si limitava alla laringe ed ai grossi rami della trachea, ma si estendeva bensì alle più minute sue ramificazioni. *(Nota del Compil.)*

Sulla riduzione del parafimosi,

del Prof. Walther.

(Giornale di Clinica Pratica del Dott. Canella, agosto 1827).

Nel mese di settembre 1827 abbiamo fatto menzione di un semplicissimo mezzo di operare il fimosi, diremo ora di altro del pari semplice di ridurre il parafimosi dappresso quanto ce ne ammaestra il Prof. Walther.

Il parafimosi non consiste già come opinossi sinora in una contrazione del prepuzio dietro il ghiande con impossibilità di portarlo su di esso; al dire del Prof. di Berlino si è piuttosto un rovesciamento del prepuzio, la cui superficie interna diviene esterna in pari tempo che si dirige allo innanzi nel mentre che la faccia cutanea è respinta anteriormente.

Il parafimosi è precisamente lo ectropio del prepuzio del tutto analogo a quello delle palpebre, tranne la mancanza della cartilagine del tarso, e del muscolo orbicolare che esistono in quest'ultimo. La

riduzione del parafimosi deve essere eseguita a seconda degli stessi principii, e nella stessa maniera come quella dell'ectropio. Quindi non trattasi già soltanto di stirare sul prepuzio allorchè vuolsi guarire un parafimosi, ma bisogna rivolgere il prepuzio in una direzione opposta a quella che seguì per rovesciarsi; bisogna respingere le prominenze formate dalla membrana mucosa rivolta allo infuori, cominciando dalle più posteriori, e procedendo a poco a poco con quelle che sono situate più anteriormente; in pari tempo, e nella stessa proporzione si trae allo innanzi la lamina esterna, la quale il più sovente assume da se stessa la sua posizione naturale. Si eseguisce lo stesso procedimento come nella riduzione di un prolesso dell'intestino retto della vagina, o di un rovesciamento dell'utero. Così il parafimosi puossi definire un prolasso della lamina interna del prepuzio pell'orifizio normale di questa piegatura, e come uno strozzamento di questa lamina nello stesso orifizio.

Si comprende quindi non essere la compressione del glande in alcun modo necessaria, generalmente parlando, anzi essere del tutto inutile, ed in quei casi ove sembrò essere vantaggiosa, essere ciò derivato per avere il Chirurgo compresso senza volerlo e saperlo le prominenze formate dalla membrana mucosa rovesciata e gonfia, e per averle così respinte operandone la riduzione.

Il Prof. Walther crede pure di poter istabilire con certezza che tutti i parafimosi stati sinora ridotti nol furono che secondo questo suo metodo così ragionato senza saperlo, e nella supposizione di agire dietro il modo antico. Egli assicura poi che il suo metodo fu mai sempre susseguito da esito felice, avendo eseguita la riduzione con celerità, e senza molti dolori, anche quando le manipolazioni fatte da altri Chirurghi aveano aggravata la malattia. Afferma inoltre

di non aver mai avuto bisogno di usare dello stromento tagliente; e poterlo rigettare sotto ogni rapporto e circostanza.

Osservazioni sull'uso de' vescicanti nelle croniche blenorragie.

1.° Il sig. Malefant essendo stato chiamato per curare un giovane affetto da due anni da uno scolo blenorragico, contro il quale erano tornate vane varie cure, tra le quali una col mercurio, pensò di applicare alla parte sinistra del rafe un vescicante colle cantaridi carico di canfora di 18 linee di diametro, incoraggiato a ciò fare dagli ottimi successi che ottenuto avea da un tal rimedio applicato sull'epigastro in un caso di cistite cronica. Vivissimi furono i dolori nei primi giorni, ma lo scolo cominciò subito a diminuire, e scomparve del tutto al 20.° giorno.

2.° Un uomo che soffriva da 5 a 6 anni una blenorrea cronica restia a tutti i rimedi adoperati per domarla, venne dal sig. Malefant sottoposto all'applicazioae di un vescicante come nel caso precedente. Al 16.° giorno lo scolo era intieramente scomparso; nonostante il vescicante si fece suppurare sino al 30.° avuto riguardo che lo scolo era divenuto come abituale.

3.° Questa osservazione riguarda un giovane di 10 anni, il quale ricorse al nostro Autore fin dal 12.° giorno dalla comparsa di un'acutissima blenorragia accompagnata da leggiere emorragia uretrale. Mediante un generoso metodo antiflogistico verso la terza settima la flemmasia della membrana uretrale non era quasi più dolorosa. Vedendo però che lo scolo era ancora abbondante, e che lo stomaco

dell'infermo non tollerava alcun rimedio, si ebbe ricorso al solito vescicante, ed al 20.° giorno lo scolo era intieramente scomparso.

4.° Un uomo che avea inutilmente adoperato un'infinità di rimedi generali e topici per liberarsi da uno scolo blenorragico che soffriva da circa un anno, ne restò libero tre settimane dopo dell'applicazione del solito vescicante.

Oltre i quattro riferiti casi il sig. Malefant ha consigliato un'altra sola volta l'uso del vescicante, il quale è restato senza effetto. Egli però crede che in questo caso lo scolo puriforme derivasse da una ulcerazione del tessuto mucoso.

Nelle considerazioni che il sig. Malefant fa precedere a queste osservazioni dice « io ignoro a qual Medico si debba l'idea veramente pratica dell'applicazione di un vescicante al perineo nella cura della cronica blenorrea; ma essa è ancora un'applicazione dei due aforismi tanto preziosi nella dottrina delle irritazioni: *Ubi dolor, ibi fluxus, duobus doloribus etc.* ».

(*Osservatore di Napoli* 1 *settembre* 1827).

Sur les maladies du cœur produites par l'onanisme,
par le Docteur Krimer.
(Auffeland's Journal fevrier 1827; Bulletin des Sciences médicales rédigé par Defermon, decembre 1827).

Non pochi Medici asseriscono che le malattie del cuore sono più frequenti in questi tempi; sarà ciò un effetto della maggiore facilità acquistata dai Medici nel conoscerle? ovvero la propagazione loro è

essa veramente aumentata? Noi lo ignoriamo. Il fatto è, che non dipendono tutte da un vizio organico del cuore, e che in questi casi esse sono, per esperienza del Dott. Krimer, un effetto assai ordinario della sconsigliata abitudine dell'onanismo. Le palpitazioni, le lipotimie, le ansietà, le cefalee, una sensibilità dell'epigastrio sono i sintomi i più costanti di questo genere di affezione; gli accidenti vanno aumentando a misura che l'infermo si abbandona maggiormente a questo vizio; essi diminuiscono al contrario quando vi rinunzia.

Quattro osservazioni riferite dall'Autore confermano questa opinione. Secondo lui i segni seguenti servono a far distinguere questo genere di affezione del cuore da altre affezioni, sia dello stesso organo, sia di un altro. 1.° I capelli hanno un colore smontato, sono secchi, fessi alla loro estremità, e cadono facilmente, soprattutto alla sommità del capo; negli ftisici al contrario, e negli individui affetti da una malattia organica del cuore i capelli sono oleosi. 2.° Gli occhi sono appannati, abbattuti, lagrimosi, senza espressione, depressi nell'orbita, e attorniati da un cerchio di colore cilestre, mentre che nelle malattie organiche delle viscere del petto gli occhi conservano la loro vivacità e la loro espressione. 3.° Lo sguardo è timido, gli occhi abbassati al suolo, havvi quasi impossibilità di fissare un'altra persona. 4.° Sopravviene una cefalea particolare, periodica, che dalla regione occipitale si stende verso il fronte. 5.° Il sudore ha un odore insipido dolcigno analogo a quello de' bambini alla mammella, ed infine tutti gli altri segni propri a far conoscere un individuo datosi al vizio della masturbazione.

Alcune osservazioni sugli effetti di frutti subacidi,
fatte dal Dott. Woelher nel corso de' suoi esperimenti intorno
les changemens que l'urine éprouve par l'emploi de certains médicamens.
(Ved. Fascicolo di gennajo, num. 25).

Nel corso di questi sperimenti ebbe il sig. Woelher l'occasione di osservare che l'orina diveniva alcalina dopo che sonosi mangiate delle ciriegie, e che una libbra di questi frutti bastava su di esso e su più altre persone per renderla così alcalina, così effervescente cogli acidi come la producevano all'incirca due ottavi di acetato di soda. La spiegazione più probabile di questo fenomeno è che le ciriegie contengono un acido vegetale unito ad un alcali che si converte in sotto-carbonato durante la digestione. Infatti col mezzo dell'analisi l'Autore si è accertato esservi una grande quantità di potassa combinata senza alcun dubbio coll'acido malico.

Si può nello stesso tempo confermare il passaggio nell'orina della loro materia colorante rossa. Dopo avere mangiate delle ciriegie nere, l'orina conserva un rosso intenso come di vino rosso, allorchè vi si versano sopra alcune goccie d'un acido per esempio dell'idroclorico. La stessa cosa ha luogo allorchè sonosi mangiate delle bacche di mortella.

Non sono soltanto le ciriegie che hanno la proprietà di rendere l'orina alcalina, le fragole possiedono pure questa proprietà, ma in grado minore, e probabilmente un numero grande di frutti dolci, e in generale tutti quelli che contengono un alcali combinato con un acido vegetale. I frutti per lo contrario che contengono un acido libero, come il citrico ed il ribes, non rendono punto l'orina alcalescente. Ciò spiegherebbe forse i buoni effetti che si trae dalla cura

fatta colle ciriegie, che è in uso in alcuni paesi. Si sa pure che Linneo si guarì colle fragole di una podagra assai antica, malattia che pareva avere delle intime connessioni colla produzione morbosa e colla deposizione dell'acido urico.

Così, se nel caso di morbosa deposizione di acido urico trattavasi d'introdurre una certa quantità d'alcali nelle vie orinarie, noi avremmo a sciegliere tra un grande numero di mezzi, e sarebbe poco presso indifferente cosa per adempiere allo scopo il prescrivere l'uno de' sali indicati più sopra, oppure, alla stagione sua, delle ciriegie.

Non fa bisogno di dire che queste sostanze siccome i sotto-carbonati alcalini, impiegati immediatamente, non debbono essere posti in uso che nella disposizione ai calcoli od alla renella fatta dall'acido urico, e che lungi dal disciogliere le sabbie di fosfato terroso, ad esempio, esse non potrebbero che aumentarli di volume.

E qui l'Autore protesta di non essere nella opinione che si possa con mezzi chimici giungere a sciogliere un calcolo già formato, e di un certo volume. Se si impiegano degli alcali per disciogliere de' calcoli di acido urico, precipitano i fosfati terrosi per modo che il loro uso prolungato può ingenerare un nuovo calcolo di altra natura chimica, o accrescere l'antico di uno strato di fosfato terroso deposto alla sua superficie. Ciò che prova che non è questa una supposizione gratuita si è la natura di calcoli osservati in certi infermi che aveano usato lunga pezza degli alcali; l'antica concrezione lungi dall'essere stata disciolta erasi fatta più voluminosa a cagione di deposizione a strati a strati di fosfato terroso dovuto alla influenza di questi stessi alcali. Gli acidi, amministrati onde far disciogliere dei calcoli terrosi, agiscono in senso inverso; essi possono precipitare l'acido urico, e produrre una pietra di quest'acido. Così i mezzi

chimici non potranno sciogliere al più che delle piccole pietre; ma, considerati come palliativi e profilatici, meritano tutta la nostra attenzione; poichè non è cosa dubbiosa che con i soccorsi loro non si possa opporre all'aumento d'altronde infallibile d'un calcolo, per esempio a quello delle sabbie.

Chiude infine questa scrittura l'Autore col riferire alcuni casi che pajono dimostrare i buoni effetti degli acidi vegetali uniti agli alcali nella disposizione alla renella.

Il primo fu osservato a Heldelberg da Chelius su d'un infermo che già da lungo tempo rendeva costantemente colle sue orine delle sabbie a base d'acido urico; l'uso giornaliero d'una grande quantità di ciriegie fece scomparire queste sabbie fin dai primi giorni, e più tardi l'infermo prese, collo stesso risultato, una limonata fatta col cremore di tartaro.

Il secondo fu osservato da Gmelin della stessa Università su d'uno studente che rendeva sempre delle sabbie d'acido urico; allorchè questo giovane prendeva due ottavi di cremore di tartaro, la sabbia spariva per otto giorni incirca, quindi ricompariva, e cessava di mostrarsi durante poco presso lo stesso spazio di tempo riprendendone la stessa dose.

Il sig. Woelher osservò poco presso la medesima cosa su d'un uomo che pareva avere dei calcoli renali, e che mandava fuori costantemente delle sabbie coll'orina. Subito che egli prendeva del cremore di tartaro la sua orina facevasi chiara senza sabbia, e all'indomane rendeva un piccolo calcolo angoloso a base d'acido urico.

Questi casi sembrano dimostrare che mediante il mezzo ora indicato si può portare nell'orina una quantità d'alcali sufficiente per disciogliere le sabbie a base d'acido urico.

Nota sulla preparazione dell'olio di felce maschia, e sul modo d'amministrarlo.

Se l'olio di felce maschia non si può riguardare qual *sicuro specifico* contro la tenia, come a taluno piacque di designarlo, egli è però generalmente provato che questa sostanza è il rimedio il più efficace ed il più sicuro che siasi conosciuto sinora per espellere la tenia. Chepperciò crediamo interessantissima per i Medici e per i Farmacisti la notizia che ne riguarda la preparazione ed il modo d'amministrarlo all'ammalato.

Si prende la radice di felce maschia minutamente divisa; si faccia digerire alla temperatura ordinaria per dieci o dodici giorni in una quantità sufficiente d'etere solforico. Dopo questo tempo si cola il liquore, e si spreme il residuo, che si getta come sostanza inutile. La tintura eterea ottenuta, feltrata, si pone in una storta di vetro, e si procede alla distillazione, onde ottenere la maggior parte dell'etere; e quando nella storta più non rimanga che tenue dose di liquido, allora lo si versa in una cassula di vetro o di porcellana, e si fa svaporare coll'ajuto del bagno-maria tutto l'etere; per tal modo rimane nel vaso un olio di color bruno verdognolo, il quale conserva l'odor viroso della felce, da cui è stato estratto. In questa guisa s'ottengono da una libbra di radice di felce maschia diciotto dramme d'olio.

Quest'olio s'amministra con vantaggio alla dose di uno scrupolo, unito a dodici grani di felce maschia in polvere, e ad una sufficiente dose di conserva di rosa canina, per farne sedici pillole.

L'ammalato debbe prendere queste pillole in due volte, alla distanza di mezz'ora l'una dall'altra, avvertendo però che il medesimo

sia digiuno dalle cinque pomeridiane, e che non ceni per quella volta; alla mattina poi gli si dà un leggier purgante, il che produce l'espulsione della tenia alla prima dejezione alvina.

L'olio di felce maschia, preparato ed amministrato nei modi indicati, ha guarito 80 individui affetti dalla tenia nella sola città di Berna, ed un effetto non minore si è puranco ottenuto nella città di Berlino, al dire del Consigliere Medico Hufeland.

Nota sopra un nuovo moxa.

I moxa, che la Chirurgia adopra già da lungo tempo, sono assai incomodi, perchè abbruciano a stento ed in una maniera disuguale. Il sig. Robinet per ovviare a questi inconvenienti ha immaginato dei moxa di diversa natura, i quali meritano ogni preferenza. Questi si preparano prendendo dei sottili cilindri di midollo di girasole, precedentemente seccati; fasciandoli con cotone convenientemente preparato, ed intriso in una soluzione di nitrato di potassa, finchè abbiano acquistato il necessario volume; allora si ricoprono di mussolina preparata e nitrata come il cotone. Così ottengonsi de' moxa, i quali bruciano egualmente su tutti i punti, senza il soccorso della ventilazione o della sufflazione. Collocati ed accesi sulla parte che si vuol abbruciare, la loro combustione si opera tranquillamente in una maniera non interrotta, uniforme, e completa. Il calore che si eccita si fa sentir da principio, e cresce a poco a poco sinchè giugne ad abbruciar la pelle; e qualora si volesse evitar l'escara, si potrebbe, secondo l'Autore, ciò ottenere stendendo sulla loro base un po' di colla,

L'Autore chiamò questi moxa col nome di *moxas nankins* per distinguerli dagli altri. Il modo d'applicarli è di prendere un pezzo di tela quadro, oppur di pelle, su cui sia steso del cerotto, inciderlo in croce al centro, e porre un moxa fra i quattro lembi, e nell'applicare il tutto sulla cute.

La combustione poi di questi moxa sarà poi più o meno rapida secondo che le loro parti saranno più o meno compresse.

Nuovo metodo per conoscere il veneficio prodotto dal verderame.

L'avvelenamento per mezzo del verderame è uno dei più frequenti. Ciò dipende dalla facilità con cui ognuno può procurarsi questa velenosa sostanza, e dall'uso generale degli utensili di rame sia nell'economia domestica, sia nelle arti che v'hanno qualche rapporto. Laonde ben con ragione i signori Guichard, Darantière e Tilloy si diedero alla ricerca d'un mezzo facile e sicuro per constatare la presenza del verderame nelle varie maniere d'avvelenamento che possono presentarsi al Medico od al Farmacista come periti, non che al Clinico, il quale debbe rintuzzare gli effetti deleteri del veleno quando ancor in vita si trova il soggetto avvelenato.

A tal fine si prendano le materie che trovansi nello stomaco e negl'intestini, o quelle che col vomito furono rigettate; si ripongano in un vaso di porcellana, e coll'ajuto del calore si riducano in carbone. Si riduca questa massa carbonosa in sottilissima polvere, e si tratti con acido nitrico allungato; si feltri il liquore, e si versi nel medesimo una decozione satura di noce di galla, a cui siasi aggiunta

dell'ammoniaca; in tal guisa si forma un copioso precipitato, che si separa, e nuovamente si carbonizza nel modo di già indicato. Allora si polverizza sottilmente, e si tratta reiteratamente coll'acido idroclorico puro ed allungato, onde separare tutto il ferro che si trova nel precipitato carbonoso; indi si sottomette all'azione dell'acido nitrico per disciogliere il rame; s'allunga la dissoluzione con acqua distillata, e si feltra. Ciò fatto, se rame esisteva nelle esaminate materie, tosto nella dissoluzione si forma un precipitato di color cremesi se vi s'instilla del prussiato di potassa (ferro-idrocianato di potassa), od acquista un color cilestrino elegante se vi si versa dell'ammoniaca in eccesso. Gli Autori affermano che con questo metodo sono giunti a scoprire il verderame che trovavasi nel sangue nella proporzione di 4 grani del primo con 8 oncie del secondo; e che per questa via si potrebbe ugualmente svelare in altro mescuglio qualunque vegetale od animale.

Accidenti che possono tener dietro all'applicazione delle sanguisughe.

Il sig. Dott. Jolly in una sua memoria inserita nella Nouv. Biblioteq. pel mese di agosto 1827 si è accinto a provare con una serie di osservazioni il pericolo che in certi individui sovrasta all'applicazione delle mignatte per la emorragia, come pure quelli che risultano da accidenti nervosi.

Fra le varie osservazioni riferite dall'Autore meritano di essere specialmente menzionate le due seguenti siccome quelle che in casi analoghi ridestar possono il giusto timore di eguale infausto successo.

« 1.° Nel settembre del 1822 furono per consiglio di un Medico applicate alle ore 9 antimeridiane sei mignatte alla regione epigastrica di un ragazzo di 4 anni, coll'ordine di lasciar fluire il sangue sino al ritorno del Medico.

Dopo un'ora, emorragia spaventevole; alle ore 12, in cui fu chiamato il sig. Jolly, non fluiva più sangue a cagione della spossatezza; ma tutti i suoi sforzi, per eccitare la sensibilità, tornarono vani, ed il bambino perì sotto la violenza di un vero opistotono.

2.° Raccontava il sig. Beclard nelle sue lezioni il dì 18 marzo 1819 che la domestica di un albergo, d'anni 24, alle ore 9 di sera, dopo essersi fatto applicare 20 mignatte alla vulva, si ritirò in una stanza isolata. L'indomane alle 7, allorchè una persona della famiglia si recò a visitarla, non trovò che un quasi freddo cadavere immerso nel proprio sangue.

-- Questi casi riferiti dal Dott. Jolly ci ricordano altro caso di emorragia divenuta letale a malgrado i soccorsi dell'arte dalla puntura fatta d'una sanguisuga su d'un tumore infiammatorio della parotide, da noi accennato nel vol. 1. pag. 160 di questo Giornale.

Ma nel tempo stesso che opportuna cosa crediamo il ricordare cotali fatti pratici ai nostri Lettori, non dobbiamo loro tacere che fra tutti i mezzi che si possono adoperare merita la preferenza, a parer nostro, l'uso di un ago semplice impiantato alla base di quel punto da dove fluisce il sangue, attortigliandovi attorno come nella *sutura intortigliata* un filo, il quale vi esercisca una compressione sempre bastante per arrestare il sangue in consimili emorragie.

Rendiconto Clinico del secondo semestre 1827 *di pratica medica nell'Ospedale di S. Giovanni*,

del Dottore Collegiato G. Ricci
uno fra li Medici Ordinari in questo Ospedale.

Lo scrivere di Medicina in questi giorni, ed il cercare di rendersi utile altrui col dar ragione del nostro operato a pro degli infermi, ella è cosa assai ardua, mentre tale e così acerbo si è il conflitto delle opinioni anche sulle dottrine che dai secoli sembravano sanzionate, che senza un fondo d'erudizione profonda, senza le armi di una ragionata critica timido chiunque ed incerto debbe presentarsi al pubblico con mediche scritture. Timido ed incerto mi presento io in oggi, tanto più che dopo aver alquanto militato sotto i vessilli del dinamismo, dopo quattro lustri di pratico esercizio inclinerei ritornare sotto le antiche insegne de' nostri padri, piuttosto che brancolare fra gli scogli d'ognor nascenti sistemi e contrarie teorie.

Premessa questa mia protesta, non sarà questo mio rendiconto che un'appendice all'altro pubblicato pel primo semestre ad esso rapportandomi per quanto concerne il debole mio sentimento relativamente a ciascuna gran classe di malattie, di cui in questo semestre buon numero ebbe ad osservarsene, siccome consta dall'unita tabella; mi limiterò pertanto alla nuda esposizione d'alcuni fatti, i quali possono rischiarare un qualche punto di terapeutica e di patologica anotomia, riserbandomi pel corrente anno a presentare al pubblico un intiero anno clinico, tentando di imitare, e glorioso di potervi riescire, le belle ed erudite fatiche di tal genere d'uno fra i primi Clinici d'Italia, il chiarissimo Speranza.

1. Invitati dal Prof. Chiesa Reggente il Protomedicato ad esperimentare l'azione antipiretica od accessifuga del sale amarissimo del Rigatelli, ed avendocene gentilmente fornito 12 cartoline di 20 grani ciascuna, ci femmo pregio d'istituire le seguenti osservazioni od esperienze.

Le prime furono istituite in robusto facchino, d'anni 45, ed affetto già da alcuni mesi da febbre di tipo quartanario: premessi alcuni purganti salini ed amari, la malattia sembrandomi ridotta alla sua semplicità per non esistervi nè ostruzioni ai visceri del basso ventre, nè gastrica condizione morbosa al ventricolo, eseguendo questo ottimamente le sue funzioni, amministrai all'ammalato ne' due giorni d'apiressia tre dosi di 20 grani ciascuna del sale amarissimo, ma senza il menomo giovamento: conscio della pertinacia e genio ribelle delle febbri quartane, ripetei la dose non solo, ma la aumentai di 20 grani, facendone prendere all'ammalato 40 grani al giorno nell'intervallo d'apiressia, ma anche ciò perfettamente invano, mentre ricomparve ad ora determinata e fissa il febbrile parossismo, a vincere il quale furono poi necessarie energiche dosi di china-china.

Tentai l'efficacia di questo nuovo febbrifugo in un soggetto di anni 22, di professione contadino, affetto da febbre terzana con lenta e piuttosto antica affezione al fegato; per mezzo de' rabarbarini, de' marziali, dei saponacei, e di un'operazione di mignatte vinta la lenta affezione epatica, credetti opportunissimo il caso di procurare di troncare i periodi febbrili per mezzo del nuovo sale che amministrai a 60 grani in tre dosi nel giorno d'apiressia; ma pur qui la

nostra aspettazione fu delusa ed il febbrile parossismo non si mostrò in niun modo aver migliorato nè d'intensità, nè di tempo per l'amministrazione del tentato rimedio, il che pienamente si ottenne per mezzo di 20 grani di solfato di chinina.

Finalmente restavami a fare l'ultimo tentativo ancora in un caso di febbre periodica semplicissima e di tipo meno ribelle della quartana, scielsi pertanto un assai robusto contadino, d'anni 21, e da pochi giorni affetto da febbre a tipo terzanario, conseguenza soltanto di soppressa traspirazione senza complicazione alcuna, nè da diatesi alcuna sostenuta; dopo il terzo parossismo, e premessi nel corso di questi un blando purgante, e qualche bevanda diaforetica, amministrai a poche ore di distanza dal parossismo le due dosi che ancor mi rimanevano della febbrifuga sostanza, ed ancor qui l'esito non corrispose al desiderio. Supponendo però che per la brevità delle ore passatesi dall'amministrazione del rimedio all'ora del parossismo febbrile, non avesse potuto quello esercitare la sua azione, non amministrai altro rimedio sino alla comparsa d'un nuovo periodo che fu successivamente troncato con un'oncia di corteccia peruviana.

Se inoperoso mostrossi il rimedio ne' casi esposti, debbo però notare che non arrecò il menomo disturbo agli ammalati; ma mi è forza però conchiudere che siam lungi ancora dal poterlo non solo sostituire, ma paragonare soltanto alla pronta ed efficace azione della scielta chinachina e dei sali da essa ottenuti.

I febbrifugi, e specialmente la china ed i suoi preparati, agiscono eglino in modo specifico nel troncar la febbre producendo un cangiamento nel sistema nervoso, e forse sul plesso solare e sue ramificazioni, oppure in modo revulsivo soltanto siccome vorrebbe la scuola broussesiana? Abbraccio intieramente la prima opinione, di

cui trovo conferma nelle esperienze del Dott. Pointe di Lione, il quale dimostrò potersi troncare i periodi febbrili per mezzo del solfato di chinina in frizione o sulla parte interna delle labbra, o sulle gengive (Ved. Revue Méd. tom. 3. p. 153 - Repert. Med. Chir. p. 31).

Infiammazioni.

2. Relativamente a questa classe di mali ebbimo costantemente a lodarci dell'estratto d'aconito nell'artritide o puro, od unito alla polvere del Dower, ed amministrato alla dose di 4 e poi di 6 grani al giorno a ripartite dosi.

3. Più pronta ed efficace osservammo ancora l'azione medicamentosa del nitro nell'artritide, continuato per 9 giorni alla dose di tre ottavi al giorno in un uomo d'anni 43.

4. Dai sintomi d'indomabile ptialismo osservato in un uomo di anni 54, contadino, da un sordo dolore all'ipogastrio maggiormente sensibile sotto la pressione, dal disordine nelle funzioni digestive senza il ben che menomo sintoma flogistico od irritativo al tubo gastro-enterico, il tutto accompagnato da leggerissima febbre, diagnosticammo un'alterazione al pancreate, e pronosticammo di non poter vincere la malattia, data la somma difficoltà di superare i vizi del sistema ghiandolare, la lunga data della malattia, l'eccessiva emaciazione dell'ammalato, e le cause di miseria e di cattivo vitto che avevano probabilmente dato origine e sostenuto la malattia.

Non vedevamo altra indicazione che di ristorare le forze dell'ammalato, e riordinare in qualche modo la manifesta alterazione e lassità delle ghiandole salivali e della prima e principale fra queste il pancreate cioè: l'esito corrispose alla presa indicazione ed alla

dubbiosa nostra aspettativa, avvegnachè sotto l'uso della ratania in decozione col solfato d'alumina, continuato per lo spazio di venti giorni, perfettamente guarito si restituì l'ammalato alle primitive agresti fatiche.

5. Confermammo nell'ischiade l'utilità del kermes minerale amministrato a dosi energiche; il soggetto di quest'osservazione fu un uomo d'anni 45, di professione contadino, il quale, dopo aver sopportato per quanto gli fu possibile l'acuto dolore ischiatico, reso quasi incapace a camminare, si presentò all'Ospedale il 4 novembre: premesso un purgante d'olio di ricino, gli si amministrò il giorno successivo 4 cartoline di 6 grani ciascuna di kermes minerale con zucchero, ebbe leggiera nausea dalle prime dosi, indi soltanto moderate evacuazioni, e continuate tali dosi per 9 giorni, l'ammalato uscì dall'Ospedale in perfetto ristabilimento.

6. Sorprendente sembrandoci quanto ci venne fatto d'osservare sui pronti ed efficaci effetti della stricnina, inseriamo qui la presente istoria compilata dal Dott. Carotti, uno fra gli studiosi ed assidui giovani dottori, che amor di studio e brama d'imparare invitava seguirci nelle nostre visite.

« Nei processi morbosi la virtù corrispondente specifica, empirica od elettiva così detta dei medicamenti fu mai sempre per un Medico pratico soggetto d'importanti ricerche, onde il giusto valore apprezzare delle sostanze.

Persuasi noi di tale asserzione, offriamo di buon grado ai lettori un'istoria, che la virtù specifica risguarda dell'estratto di noce vomica nelle paralisi, onde altri, i nostri tentativi proseguendo, maggior luce arrechino nella cura di simili malattie.

Giuseppe Guglielmino, torinese, parrucchiere, di temperamento san-

guigno, ebbe nella giovenile sua età più volte a soffrire malattie veneree, per cui all'età di diciotto anni in seguito a lungo e faticoso cammino cominciò sentirsi nelle estremità inferiori un torpore, che impedivagli di liberamente camminare; chiamato a se un Medico curante credette l'affezione un prodotto del non vinto contagio; a tal fine si misero in uso alcuni mercuriali, non omesse le decozioni di salsaparilla e sassafras. Con tale metodo ricuperò la pristina sua salute, per modo che entrato di poi nelle milizie più nulla per molti anni ebbe a risentire dei già sofferti malori.

Pervenuto ad adulta età (46 anni), fattosi dimentico di quanto aveva sofferto nei primi anni di sua giovinezza, incauto si mise ad abusare d'ogni sorta di liquori, e specialmente del vino: non tardarono guari a farsi sentire le conseguenze di tali stravizi, poichè un giorno risvegliaronsi più forti quei patemi, di cui n'ebbe altra volta sentore, vale a dire impedimento nella facoltà locomotrice delle estremità inferiori accompagnate a forte dolore dei nervi sacro-spinali, con intenso rubore a tal regione, enuresi socia alle volte di intollerabile ardore, paralisi della verga, perdita dell'appetito, polsi depressi. In tale stato, ritrovandosi da sei mesi senza medico ajuto, si presentò all'Ospedale il dì 15 novembre 1827, affine di ottenerne guarigione.

Fatta severa diagnosi sul di lui stato morboso, ebbimo a riconoscere la di lui malattia doversi caratterizzare per una imperfetta paraplegia sostenuta da mielite, indicata, come si notò, dal dolore e rossore ec. A tal fine non si omisero le cacciate di sangue generali, unitamente a bevande antiflogistiche, ai rivellenti esterni, ma dopo quattro giorni di tale trattamento, vedendo che le cose persistevano come per lo innanzi, credemmo conveniente far uso di quelle sostanze che da alcuni d'oggidì si credono fornite di somma virtù in

simili affezioni. A tale uopo la stricnina si giudicò la più confacente. Somministrata questa alla semplice dose di un quarto di grano, tali furono gli effetti ottenuti, che incredibile al certo quasi sarebbe di persuadere altrui, se co' propri occhi non l'avessimo osservato. Una non leggere scossa alle estremità affette sentì l'infermo dopo tre ore dal preso medicamento. Tale scossa venne accompagnata da un ardente calore, e da un certo qual senso di pressione, il quale svanì, alloraquando un copioso sudore ebbe luogo, il che succedè quattro ore dopo, e fu cagione d'una notte tranquilla, avendo dormito oltre l'usato. Durante il sonno sembrava all'ammalato di correre in vastissima piazza quasi le di lui estremità avessero di già acquistato intera la facoltà locomotrice.

Si continuò per tre giorni con un sesto di grano mattino e sera, dopo i quali vidimo con vero stupore il nostro ammalato, libero da ogni impedimento al moto, camminare per l'Ospedale, scendere e salire senza appoggio le scale: due altri grani gli si ordinarono da prendersi ripartitamente, e dopo parecchi giorni quasi per incantesimo fu tale il cangiamento avvenuto nel nostro ammalato che nessuna traccia rimanendogli di malattia, gli fu permesso di sortire dall'Ospedale, pienamente ristabilito, come conservasi tuttora, giorno 12 febbrajo 1828.

Dalla riferita istoria noi potremo dedurre, che i medicamenti sono forniti di una forza virtuale, la quale si fa sensibile tosto che vengon posti a contatto d'una superficie vivente sotto dati rapporti.

Diffatto assorbite le molecole medicamentose, e portate queste nel sistema irrigatorio, più manifesta si fa l'azione dei medesimi su quelle parti, che dalla natura sembrano in particolar modo costrutte, onde sentire la particolare influenza di un dato medicamento ad esempio il nitro sui reni, il rabarbaro sul fegato ec.: e questa particolare azione o forza virtuale, siccome propria di ciascun medicamento, dai

Pratici chiamata elettiva od empirica, non puossi negare alla stricnina sul midollo spinale, come il provò la storia, e lo provano le belle osservazioni di Magendie, Strambio, e Segalas recentemente.

Il modo però d'agire sui lesi tessuti della macchina animale, l'essenza però di questa azione, di questa forza fu mai sempre un mistero. Poichè non avvi dubbio, che dietro al contatto di un medicamento ad un vivo tessuto ne conseguiti un cangiamento nello stato fisico, nè tuttavia alla sola impressione fisica sui tessuti organici non si arrestano gli effetti che ciascun medicamento può produrre, ma bensì nella condizione vitale della fibra vivente, e quindi le variazioni ulteriori che devono nascere nella disposizione de' tessuti per l'impressione ricevuta. Onde non giova il discutere, se la stricnina controstimolando o stimolando agisca; basterà per noi l'evidente sua virtù nel cangiare i movimenti intestini della fibra nervea ridonando alla stessa quello stato normale, che per accidentali cause potè talvolta essere pervertito. »

7. Ai successi felici vanno in ogni cosa alterni gli infelici, così avviene in generale nella medica pratica: dopo pertanto aver parlato di quelli, discorreremo brevemente su questi, accennando le principali cose osservate nelle istituite cadaveriche aperture.

Infruttuoso mostratosi il più energico metodo deplettivo in un soggetto d'anni 24, contadino, e che in seguito di lunga e violenta insolazione presentava i sintomi i più violenti di encefalitide, per cui si rese defunto al quarto giorno di malattia, si osservò un'abbondantissima effusione sanguigna fra la pia madre ed il cervello, senza che perciò abbiasi potuto scoprire la menoma rottura di vasi.

8. Biasava Pietro, d'anni 9, entrato all'Ospedale il 20 dicembre, mi offrì per la prima volta nella mia non scarsa pratica da quattro lustri i sintomi tutti della vera angina tracheale o *croup*. Miserando

era lo stato di questo infelice a cagione della molesta tosse, della stertorosa respirazione, dell'affannosa dispnea, livide e fredde avea le estremità, livido il volto, lacrimanti gli occhi, e gli stentati accenti del miserello articolati da tuttora semiaperta bocca uscivano compassionevoli per domandar del cibo.

L'intensità della febbre che associavasi ad uno stato così lagrimevole, ci fece porre in attività i più pronti mezzi onde troncare il corso ad una sì rapida e sì fatale infiammazione generatrice di soffocante pseudo-membrana: due ripetuti sanguisugii alla trachea, due salassi al braccio, l'insistente uso d'una soluzione emetica sembrarono bensì aver ammansato la ferocia de' sintomi, ma non bastarono a prevenire la soffocazione e la morte in un accesso croupale che si ripetè nella notte del 21.

Se ne istituì la necroscopia, e si osservò che una densa e fitta pseudo-membrana non occupava soltanto la trachea, ma dall'epiglottide estendevasi sino a due terzi dei bronchi.

9. Morì in seguito d'emoftisi trascurata da un mese un cameriere d'albergo e gran bevitore, entrato all'Ospedale il dì 8 agosto, e con non poca sorpresa resosi defunto il 13 stesso mese, dopo aver tentato co' salassi, coi raddolcenti, colla dieta di frenare la non abbondante emorragia e la socia tosse.

Ci è forza confessare la nostra sorpresa quando trovando illesi i visceri respiratori vidimo ripieni di sangue gli intestini tutti, e ciò conseguenza dell'apertura d'un sacco aneurismatico del lato destro dell'aorta, il quale colle sue pulsazioni avendo lacerato l'esofago ivi gettò l'effuso sangue.

10. Valse a confermarci nell'altra volta emessa nostra opinione esistervi sempre nell'*angina pectoris* o *stenocardia* una notabile primitiva alterazione al cuore, un uomo, d'anni 55, che si presentò a

noi con tutti i sintomi di questa malattia che da molti mesi miseramente sopportava fra i disagi, la miseria e la fatica del suo mestiere di facchino. Nè la digitale in tutte le forme amministrata, nè i piccoli ripetuti salassi poterono scamparlo da una morte che lo tolse a tante pene molti giorni dopo la sua entrata all'Ospedale.

La necroscopia ci offrì l'ipertrofia del cuore con enorme dilatazione de' principali rami arteriosi e venosi a lui continui e vicini.

11. Mi limito alla relazione di queste poche necroscopiche relazioni, alcune altre potrei aggiungerne, le quali però nulla di ben singolare ci offrirono, e che tralascio onde non abusare della sofferenza de' miei Lettori, a cui se nel calcolo degli esiti infelici che nella seguente tabella presento, mi volessero accusare d'infelicità nella cura e nell'esito, li pregherei d'osservare che figurano fra gli estinti i molti cronici conclamati che umanità vuole sieno ritirati, e d'alcuni portati all'Ospedale semivivi o morenti affatto. A chi piaccia separinsi le malattie acute dalle croniche, ed allora potrò in mia fede assicurarli, che i miei prospetti possono senza vergogna star a fronte di qualunque prospetto nosografico d'oltremonti, o del

. . . . bel paese,

Ch'Apennin parte, e'l mar circonda, e l'Alpe.

Prospetto delle malattie osservate nel secondo semestre 1827.

Ammalati uomini.

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° genn. 1828.
Febbri intermittenti.					
Quotidiane	48				1
Terzane semplici. .	67				1
Terzane doppie. .	10	136	133		
Terzane perniciose.	1			1	
Quartane	4				
Anomale	6				
Continue remittenti.					
Effimere	1				
Reumatiche	49				3
Catarrali	54			4	7
Gastriche	82				2
Infiammatorie . . .	4	195	176	1	
Biliose	2				
Nervose	2			1	
Petecchiali	1			1	
Infiammazioni.					
Encefalitidi	4			2	
Oftalmie	1				
Odontalgie	4				1
Parotitidi	1				
Glossitidi	2				
Angine laringee . .	1			1	
Angine tonsillari . .	2				
Croup	1			1	
Bronchiti	1				
Pleuriti	14	105	81		2
Pneumonie	14			5	2
Mediastinite	1				
Diafragmite	1				
Gastriti	4				
Gastro-enteriti . . .	10			4	
Enteritidi	2				
Epatiti	7				
Spleniti	5			1	
Pancreiti	2				

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° genn. 1828.
Nefriti	1			1	
Ischiadi	6			1	1
Reumi articolari . .	15				1
Lombagini	3				
Orchite	1				1
Spiniti (1)	2				
Esantemi.					
Erisipole	2	2	2		
Profluvii sanguigni.					
Emoftisi	6	6	4	1	1
Profluvii seroso-mucosi.					
Catarri	8			2	2
Diarree	10	33	22	2	1
Dissenterie	15			4	
Neurosi.					
Cefalee.	5				1
Dispnee	1				
Apoplessie	4			2	1
Paralisi	1	14	9		
Epilessie	1			1	
Asma	1				
Dispepsia	1				
Cachessie.					
Anasarca	9			7	
Idrotorace	5			4	
Ascite	9	24	10	2	
Ictero	1			1	
Vizi organici.					
Aneurismi	2			1	
Ftisi e marasmi . .	6	8	4	2	1
Scabie	1	1	1		
		524	442	53	29

(1) *Usciti non guariti totalmente.*

N.° 28. Serie 2.ª Aprile 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Corpo estraneo di smisurata mole estratto dall'intestino retto con un nuovo spediente.

dal Dott. Chirurgo Ruffini.

N. N., di Settimo-Vittone, semi-fatuo, apparentemente ad intervalli preso da alienazioni mentali, s'introdusse da se stesso un grosso pezzo di legno nell'ano, e lo spinse tant'oltre finchè cadde totalmente nell'intestino; lo tollerò tre giorni senza farne parola. Al 4.° giorno io fui, il terzo Chirurgo, richiesto: lo sfintere dell'ano, l'intestino retto inferiormente al detto corpo estraneo erano molto tumidi ed irritati; colavano involontariamente e continuamente dall'ano feccie liquide, miste a mucosità; l'irritazione però era tutta locale, non erasi nemmeno irradiata al superiore tubo intestinale; conservavasi molle e niente addolentato il ventre; era impertanto affatto apiretico l'ammalato.

Il dito nell'ano appena arrivava coll'apice a toccare il detto legno: era tant'oltre salito, spinto per li precedenti infruttuosi tentativi, concorrendo fors'anche in parte la figura piramidale di detto legno a facilitarne l'avanzamento, cosicchè arrivò sino alla metà circa della curva sigmoidea dell'intestino, ove non trovando più il lume dell'intestino di sufficiente capacità al di lui volume si arrestò senza poter più oltre progredire. Per essere poi il soggetto assai macilente, con facilità si sentiva sopra il pube, e si abbrancava in parte per la di lui faccia anteriore; quindi per ben effettuare l'esplorazione bisognava, o far premere l'ammalato, o colla mano manca premere in basso sopra il pube il legno, ovvero introdurre tutta la mano al di là dello sfinctere, che senza gran difficoltà vi penetrava.

Posto quindi l'infermo coricato col ventre sopra una panca, tenuto da un ajuto sotto le ascelle, scielsi una fra le più grosse tanaglie per li calcoli orinari, ma a stento poteva far passare una branca fra il legno e l'intestino, e giammai mi riuscì d'introdurne la seconda, e così tutte e due unitamente per far presa, 1.° per la ristrettezza del luogo e per la forza con cui era il legno compreso dall'intestino; 2.° per la troppa grossezza del legno, per cui i mordenti della tanaglia sufficientemente non si sarebbero scostati per comprenderlo. Usai persin il forcipe, ma neppure mi riuscì d'introdurre più d'una branca fra il legno e l'intestino. Oltre ciò osservai che l'intestino non si sarebbe dilatato abbastanza per permettere che si scostassero sufficientemente le branche verso il loro manico per poterle ricongiungere assieme. Mi vidi finalmente nell'impossibilità di liberare il mio ammalato se non colla gastro-enterotomia, operazione pericolosissima.

Dopo una penosa ed infruttuosa fatica fisica durante circa due ore,

aveva dato luogo un momento alle riflessioni mentali, ma non poteva immaginarmi altro mezzo vario dai già usati onde trarlo per l'ano. Volli ciò non ostante ripetere l'esplorazione, e percorrendo attentamente col dito la base di quel corpo che era piana m'incontrai in una depressione che dava alquanto accesso all'apice del mio dito; interrogai il paziente se mai quel pezzo di legno fosse bucato, il quale risposemi affermativamente. Questa circostanza risvegliò in me l'idea di far presa in quel legno con un tirafondo; ma riflettendo che la presa veniva fatta col solo apice acuto dell'istromento, mi venne conseguentemente l'idea di far uso d'una vite di ferro mordente, le cui spire fossero ben affilate, e che avesse la totalità della vite una forma piramidale, perchè si adattasse in qualche punto al calibro del foro ch'io non poteva perfettamente conoscere. Con tutta la buona fiducia di poter salvare il mio ammalato me ne dipartii per ordinarne la costruzione, non essendo possibile ritrovarne subito una adattata al caso. Ordinai ad un bravo artefice di costrurmi la suddetta vite a forma di piramide, portata da un sodo manico lungo dalle sette alle otto oncie, munito di un anello all'estremo opposto alla vite. Con questo istromento mi vi trasferii di bel nuovo il mattino seguente, e lo ritrovai nella condizione stessa del dì precedente. Il peggio si fu che quasi ogni mio studio e raggiro andava a vuoto, poichè l'ammalato ed i suoi parenti erano assai meno disposti per lasciarmi intraprendere ulteriori tentativi. L'ammalato mi presentò una piccola cordicella da lui costrutta, dicendomi che niun altro mezzo egli credeva utile, e voleva che si usasse se non che introdurre quella fune nel foro, e farle quindi un nodo era cosa impossibile. Allora feci bucare un pezzo di legno qualunque che mi si presentò il primo, dando la vite ad uno dei parenti assistenti affinchè

la presentasse al foro, e la facesse girare anche senza spingerla; avendone riconosciuta patentemente l'efficacia si persuase l'ammalato ad adattarsi.

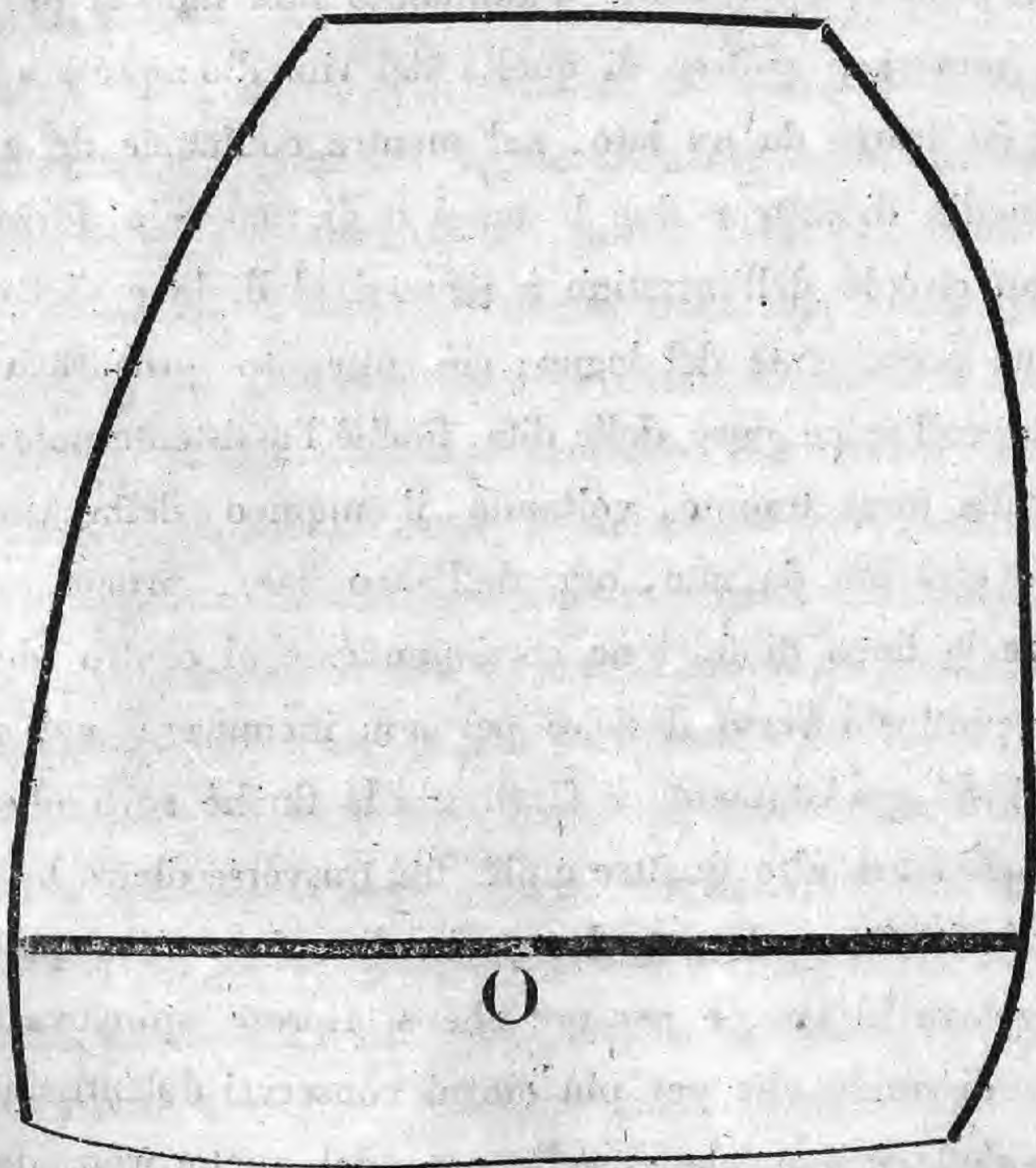
Collocato quindi l'ammalato come il giorno antecedente, introdotta la mano manca nel retto al di là dello sfintere, rintracciato il foro vi posi contro l'apice del dito medio, e fatto un semi-canale colla mano feci scorrere lunghesso la vite per difendere quanto era possibile l'intestino onde non venisse scalfito. Cedetti il luogo del dito all'apice della vite, ma la linea formata dal decorso del foro incontravasi coll'apice della vite ad angolo talmente acuto che non poteva la medesima tampoco insinuarsi, e quindi fare la menoma presa. Tentai di raddrizzare il legno colle dita della mia mano manca che già serviva di guida alla vite, che era assai inclinato a destra, ma infruttuosamente. Pregai il collega presente, che teneva fisso sopra il pube il legno, di urtare contro il medesimo coll'apice delle dita quanto più poteva verso la di lui estremità acuta, e di spingerla verso il lato opposto. Con tale modo la vite s'insinuò nel foro, e fece tosto presa; continuai a moverla in giro per rendere la presa stabile, e andò tant'oltre che vi restarono fuori tre sole spire; usai anche qualche forza per farla penetrare, ma non mi riuscì di smoverlo.

Gradatamente aumentai li tentativi sino ad impiegare buona parte di mie forze, ma il legno non si smoveva nè punto, nè poco. Mi avvidi che s'incorreva in un altro pericolo, epperciò diedi ad un assistente il manico della vite, nell'anello del quale introdusse un piccolo bastoncino lungo un palmo per fare maggior resistenza, e gli ordinai di trarre a se con forza gradatamente aumentata. Io intanto colle dita osservava come procedessero le cose, e riconobbi che la porzione dell'intestino posta inferiormente veniva attratta e raggrinzata

in forma di tanti anelli circolari; era divenuto tumido l'intestino in modo che copriva la metà e più della base tronca della piramide formata dal già detto legno, e quindi il lume dell'intestino inferiormente ad esso non corrispondeva nemmeno alla metà della periferia del corpo in esso compreso. Ciò stante, arguii che tirando in linea retta, ed impiegando una sufficiente forza per effettuarne l'estrazione avrei rovesciata la porzione inferiore dell'intestino e strappata la superiore dal ventre; epperciò se l'ammalato non moriva per la forza del male, moriva a motivo di quella del rimedio: presi adunque il partito di far trarre da un lato, nel mentre coll'apice delle mie dita indice e medio di tutte e due le mani o di una sola forzava porzione di un circolo dell'intestino a ritirarsi al di là e dietro il lato del margine prominente del legno; ciò ottenuto procurava di così mantenerlo coll'apice pure delle dita, finchè l'assistente potesse mutar direzione alla forza traente, voltando il manico della vite al lato opposto, e così ora da uno, ora dall'altro lato, procurando però sempre che la linea di frazione corrispondesse al centro del catino con trarre piuttosto verso il sacro per non incontrare nell'arco del pube; ci riuscì gradatamente a fargli strada finchè sortì ad un tratto quando ancora era alto quattro e più dita trasverse dietro lo sfinctere.

Grande fu la fatica durante lo spazio di un'ora circa pel collega che maneggiava la vite, e per me che a riprese spingeva indietro l'intestino, di modo che per più giorni conservai dolentissime le articolazioni delle prime falangi colle ossa del metacarpo delle dita indice e medio d'ambe le mani.

Ordinai all'ammalato il riposo, clisteri emollienti, semicupi, supposte di burro, bibite mucilaginose e dieta leggiera, e a termine di pochi giorni risanò perfettamente senza mai aver avuto la menoma piressia, e tanto meno l'incontinenza delle feccie, ch'io temeva.

La figura di detto pezzo di legno è come già dissi una piramide troncata, lunga oncie due circa; misurato circolarmente verso la base la periferia è di oncie quattro; non è totalmente rotonda la piramide, ma schiacciata su due faccie, dimodochè misurata la base tronca e piana di detta piramide dai due lati schiacciati ha un'oncia ed un quarto di diametro, verso le due faccie convesse il diametro è di un'oncia e mezzo (ved. la qui unita fig.)

Leggonsi le storie di scattole, di astucchi, della coda di un cavallo introdotta nell'intestino retto, ma niuno dei mezzi per l'estrazione dei medesimi usati poteva a noi servire. Quand'anche poi la tanaglia

lo avesse colà abbrancato, dubito fortemente che non avrebbe potuto tener la presa, avuto riflesso alla grande forza che si dovette impiegare per trarlo fuora.

Onde io credo di aggiungere ai già conosciuti per estrarre li corpi arrestati nell'intestino retto un mezzo sino ad ora non ancora stato usato, che è quello della vite mordente, servibile tuttavolta che il corpo da estrarsi sia bucato, o di natura a poter esserlo, e resistere alla presa della vite.

La presenza di quel foro già praticato nel legno mi suscitò l'idea di far uso della già detta vite, mentre altrimenti non mi sarebbe forse nemmen venuto in capo tale spediente; siccome poi potrebbe darsi che non fosse bucato il corpo da estrarsi, credo che il foro si potrebbe effettuare. Tenuto fermo per quanto fia possibile da un assistente il corpo estraneo, colla guida delle dita della mano manca s'introdurrà un succhiello fatto al suo apice a vite mordente, e quindi avente subito dopo la vite un solco tagliente sui margini, come sono li così detti succhielli *all'Allemande*. In questo modo si potrebbe collo stesso succhiello fare una qualche presa, o quanto meno non essendo questa sufficiente praticarvi il foro, e sostituire al succhiello una più robusta e più soda vite mordente siccome quella che fu da noi adoperata.

Clinique de la maladie syphilitique par M. Devergie, enrichie d'observations communiquées par Messieurs Cullerier oncle, Cullerier neveu, Bard, Game, Desruelles et autres Médecins (avec atlas coloré représentant tous les symptômes de cette maladie, dessinés et gravé d'après nature, et la belle collection de pièces modelées en cire par M. Dupont).

L'opera che annunziamo è il risultato di una collezione di fatti sparsi nelle varie opere d'insigni Scrittori, e forma un corpo com-eto di dottrina intorno la materia che l'Autore si è assunto di trattare. I trattati di Fracastoro, di Nicola Massa (così egli scrive) rimpiazzarono quelli di Montesaurus, Widmann, Leonicenus, Hutten ed altri. Astruc, Hunter, Girtanner, Hannemann, Lombard ecclissarono coi loro scritti pieni di erudizione tutti quelli de' loro predecessori. Non andò molto che Wanswieten, Bell, Cirillo, Bosquillon, Swediaur, Lagneau sembrarono fare un'altra epoca fra gli Scrittori che aveano trattato della sifilide.

Ma se la sifilide ha fatto considerabili progressi quanto alla sua cura; se una notabile diminuzione si è ottenuta ne' suoi sintomi, nel suo progresso; se una maggiore luce venne sparsa intorno la sua origine, siamo ben lungi dal poter asserire la stessa cosa intorno la sua natura.

La presenza di un virus materiale è stata insino a qui ammessa dai migliori Scrittori.

Il mercurio fu considerato lunga pezza siccome il solo rimedio atto a neutralizzare questo virus. I legni sudorifici vennero quindi a dividere col mercurio la gloria di questa guarigione. Ma le frequenti

recidive del male, e più ancora i danni rilevati dall'uso del mercurio fecero ricercare avidamente altri rimedi.

Il ferro, l'oro, il platino, l'ammoniaca, l'acido nitrico, ed altre sostanze sì esotiche che indigene furono successivamente poste in uso e commendate più o meno per combattere la sifilide.

Dopo tante variazioni Gutrie, Rose ed altri s'accinsero a provare la possibilità di guarire la sifilide senza l'uso del mercurio.

Si cominciò allora a dubitare dell'esistenza del virus sifilitico. Si fecero sperienze tendenti a provare che non v'esiste. Si fecero pure delle inoculazioni della sifilide, e queste non sempre impunemente.

Questi dubbi non sono soltanto propri della Francia, ma sonosi sparsi in Inghilterra, in Iscozia, in Isvezia, in Danimarca, ed in alcune parti dell'Allemagna. Dalle cose esposte conchiude l'Autore che l'origine e la natura della sifilide ebbero la stessa sorte di essere male conosciute; si è appunto intorno questi due argomenti che versano più particolarmente i sette fascicoli che ci sono pervenuti dell'opera sua.

Dell'origine della sifilide. Sul finire del 15.° secolo fu invasa l'Europa da una malattia che sparse per ogni dove l'orrore, lo spavento, e la morte.

Si fu nel 1518 che si sparse l'opinione che la sifilide fosse originaria dell'America. Oviedo contemporaneo della scoperta del nuovo mondo riprodusse questa opinione negli anni 1525 e 1535, e d'allora in poi venne universalmente ricevuta, e non fu più permesso neppure dubitarne. Se ne spiegò quindi la propagazione colla guerra di Carlo VIII contro i Napolitani, e tutti gli Scrittori di morbi sifilitici, fra i quali il celebre Astruc, ammisero ed accreditarono questa opinione.

Il sig. Devergie opinando diversamente onde procedere col miglior ordine che sia possibile in questa, a vero dire, oscurissima materia, si fa ad esaminare i tre seguenti punti:

Se la sifilide sia antica quanto il mondo;

Se sia stata apportata dall'America nell'Europa;

Se abbia preso origine su questo nostro continente.

Quanto alla prima domanda discorre l'Autore i vari Scrittori che hanno serbato un silenzio assoluto intorno i mali sifilitici, mentre altri ne riferisce che hanno apertamente, a suo credere, pronunziato sulla sifilide, e fra questi cita il testo di Fracastoro: *Non semel in terris visam sed saepe fuisse - ducendam est, quamquam nobis nec nomine nota - hactenus illa fuit: quoniam longaeva vetustas - cuncta semul involvens, et res et nomina delet.* E cita pure, dopo il Fracastoro, Leonida d'Alessandria, il quale fece menzione di ulceri sul pene; Paolo Egineta che parla di molte affezioni contagiose alle parti pudende; e Guglielmo da Saliceto che scriveva nel 1275, il quale tratta di ulceri della verga, e parecchi altri.

Quanto alla seconda quistione, se la sifilide sia originaria dell'America, che fu l'opinione la più universalmente accreditata, cade da se ammettendo gli argomenti addotti a favore della prima; nondimeno, perchè il lettore si possa ergere a giudice, noi accenneremo che questa provenienza americana si tenne fondata:

1.º Sull'aver la malattia inopinatamente incrudelito ne' luoghi ove Cristoforo Colombo era sbarcato nel suo primo ritorno dall'America.

2.º Sull'essere stata assai comune la sifilide nelle Antille, ove gli isolani n'erano pressochè tutti affetti, abbenchè non sembrasse scostarsi negli americani dalla scabie.

3.º Su ciò che gli spagnuoli non ne aveano la menoma notizia avanti la loro comunicazione cogli americani.

4.° Finalmente dalla coincidente circostanza ch'ebbero gli spagnuoli a portare le armi nei regni di Napoli e della Calabria, ove ogni apparenza fece credere ch'essi quivi l'abbiano comunicata, di dove sia stata dai belligeranti francesi trasportata in Francia.

Lo scioglimento delle due prime quistioni debbe necessariamente apportare quello della terza; e qui l'Autore, quasi che volesse vendicare pienamente il torto fatto sinora all'America, adduce la opinione sua che la malattia siasi manifestata la prima volta in Europa, di dove sia stata trasportata a tutte le parti del globo.

Ma posata questa opinione sua passa a mettere in dubbio un'altra verità, che non meno della prima avea la sanzione de' secoli, quella cioè della esistenza di un virus sifilitico. Non si tardò neppure a mettere in dubbio l'azione specifica del mercurio; anzi questa sua riputata azione essendo sempre stata diretta al virus, ragion voleva che negando l'esistenza di quello, si dubitasse dell'efficacia di questo. Carmichael pubblicò nell'anno 1814 un Saggio sulle malattie che sono state confuse colla sifilide. Abernethy scrisse intorno il medesimo argomento. Guthrie e Rose con molte osservazioni provarono potersi ottenere la guarigione di questa malattia senza avere ricorso al mercurio.

In questi ultimi tempi il Broussais ci diede le sue proposizioni sulla natura della sifilide. Li signori Richond e Lefevre si fecero partigiani di Broussais, e tentarono di rovesciare la ricevuta teoria su questa malattia, e di modificare la cura. Gli Annali della Medicina Fisiologica sono gli archivi ove vennero deposti i documenti inservienti a questo processo, ed infine il sig. Devergie conchiude

1.° Che la sifilide non è originaria dell'America;

2.° Ch'essa non ha avuto origine esclusivamente in Europa al finir del 15.° secolo, nè in tempi anteriori;

3.° Ma ch'essa era conosciuta sotto diversi climi medesimamente prima che le comunicazioni fossero divenute facili tra i vari popoli;

4.° Ch'essa ha esistito in ogni tempo, e che si ha da considerare siccome il risultato dell'abuso de' piaceri venerei, anzichè come il prodotto di un virus particolare.

Del virus sifilitico. L'Autore per discorrere con ordine questa gravissima quistione, che pare avere anticipatamente giudicata, riduce la medesima a' seguenti punti: *È egli vero che la sifilide passando da un individuo ad un altro si riproduca sempre essenzialmente la stessa?* e conchiude per la negativa, perchè viene generalmente ammesso nel contagio la facoltà di riproduzione dello stesso contagio.

L'Autore si fa ancora un'altra domanda, ed è questa: *Le sperienze provano elleno in favore dell'esistenza di un virus?*

E qui riproduce tutti gli argomenti in diversi tempi e da vari Scrittori riferiti intorno la inoculazione del virus, e neppure si arresta dal ricordare il recente caso narrato dal Dott. Plisson nella sua opera *Sifilografia*, 1825: tre Allievi di Chirurgia troppo fedeli osservatori della parola del loro Maestro, persuasi della non esistenza del virus sifilitico s'inocularono la sifilide alla piegatura del braccio colla punta d'una lancetta intrisa in una materia icorosa che fluiva da un ulcero sifilitico: tutti e tre furono costretti fare una cura antisifilitica; due guarirono, ed il terzo fece una fine tragica. Questa storia, abbenchè sia in qualche sua circostanza contraddetta dall'Autore, nulladimeno a noi che più d'una volta è toccato vedere i più tristi effetti di questo contagio nella Clinica nostra de' mali sifilitici non possiamo per niun conto mettervi dubbio; e fra gli altri fatti basti il seguente:

Due bambini vengono vaccinati; in un colla vaccina, loro si co-

munica la sifilide. Uno di questi era tuttora alla mammella; e bentosto gli si manifestano delle pustole alla bocca: queste pustole appicca egli alle mammelle della propria madre. Intanto, siccome accade il più spesso nelle nutrici, la malattia passa dalle mammelle ai pudendi, e viene comunicata al consorte. Rimaneva intatta nella famiglia una figliuola più grandicella, la quale avendo la cura di nutrire col cucchiajo i due bambini, e particolarmente il più grande, ed acconciando colla propria bocca nel cucchiajo il bocconcino, e riportandolo a vicenda dalla bocca dei fratellini alla sua, anch'essa venne affetta da pustole alle labbra. Da questo solo caso, quando altri molti non avessimo presenti di eguale peso, viene ad un tempo comprovata e la contesa virulenza, e la comunicabilità sua.

Del rimanente ammettendo per vero che non sempre la tentata inoculazione della sifilide abbia luogo, ciò s'avrà ad ascrivere alla mancanza delle condizioni che vi si richiedono: « Il faut que le « fluide qui sert de véhicule au virus soit doué d'un dégré de cha- « leur, d'une espèce de vie, qui conserve au virus la force de s'at- « tacher au nouveau corps auquel il a été transmis. »

Gli argomenti che l'Autore adduce a favore della sua opinione non sono atti ad ispirarci molta confidenza.

Fra questi egli racconta colle parole precise il caso di un suo collega, il quale si espose più volte, e a disegno contrasse ogni volta delle malattie sifilitiche, che curate colle abluzioni, cogli antiflogistici, dopo la distruzione del freno nel caso di ulceri, andarono ogni volta a soda cicatrice, senza che nulla per ora sia accaduto di sinistro. Poscia, onde prevenire ogni obbiezione, si fa a domandare a' suoi lettori, che cosa è divenuto il virus in quest'infermo? Perchè dopo la prima infezione, che ebbe luogo da quattro anni, niun

sintoma consecutivo si è ancora manifestato? Quanto tempo bisognerà aspettare perchè questo nostro collega sperimentatore ne provi i tristi effetti? Un suo figliuolo avuto poscia dalla sua sposa non dovrebbe egli essere affetto da sifilide?

Sono pur troppo così moltiplici i casi in cui le guarigioni di questa fatta sono poscia susseguite o più tardi o più tosto dalle più tristi conseguenze di sifilide, che noi non esitiamo punto ad accertare il sig. Devergie che vive il suo amico in una fallace sicurezza; e per rispondere categoricamente alle quattro domande fatte, e dietro alle moltiplici nostre osservazioni diremo:

Abbenchè non si possa dire ciò che sia divenuto il virus dopo una guarigione ottenuta senza rimedio mercuriale, non è però meno certo che si osservano sintomi sifilitici secondari dopo 10, 15, 20 e più anni, e che soprattutto nelle persone vegete e robuste si osserva questa conticescenza de' sintomi insino a tanto che avvenga qualche sconcerto della economia animale, oppure incomincino ad infievolirsi le forze per la decrescente età, o per altra qualsiasi cagione.

Quanto al figliuolo, avvegnachè il più delle volte la sifilide ereditaria appaja nei primi mesi dalla nascita, nulladimeno non mancano dei casi in cui ad una età più avanzata e talvolta a quella della pubertà or coll'una, or coll'altra forma morbosa si mostra, siccome ci è pure toccato osservare.

Ma noi non abbiamo la folle ambizione di persuadere chi si accinse ad un sì esteso e sì dispendioso lavoro allo scopo di abbattere l'antica dottrina della virulenza sifilitica, e di sostituirvi le opinioni del Prof. Broussais nemico giurato di ogni ente a lui non ben noto; piacesse al cielo, che questa negazione avesse qualche effetto sulla

cosa istessa, ma pur troppo, dal dubbio infuori che queste scritture potranno forse destare nell'animo de' lettori poco avvezzi ad esaminare i fatti al letto degli ammalati, e che non avranno avuto ancora per più lustri l'occasione di fare seri confronti, la sifilide col mezzo del suo contagio proseguirà a fare le sue stragi, e proseguiranno pure i Clinici prudenti, giovandosi delle osservazioni che sonosi moltiplicate in questi ultimi anni intorno i cattivi effetti provenienti dall'abuso del mercurio, servirsene con quella temperanza che lo rese mai sempre superiore ad ogni altro mezzo nella cura di questa malattia, non trascurando i buoni effetti che la pratica giornaliera ha pure sancito a favore delle varie sostanze vegetali usate in detta cura.

Mémoire sur le cancer des lèvres, et sur une nouvelle méthode opératoire,

par J. N. Roux.

Dopo aver presentato l'Autore qualche idea generale sul cancro, osserva come la consuetudine del fumare tabacco possa avere qualche influenza nel produrre siffatta malattia; anzi asserisce che il lato del labbro su cui costoro appoggiano il tubo della pippa è per lo più la sede del cancro. Osserva pure che le donne sono meno facili a questa malattia, meno ancora i giovani; mentre sembra essere frequente nell'età matura e ne' vecchi.

Il cancro delle labbra si mostra ordinariamente sotto la forma di un tumore che ha sua sede sotto la cute, sotto la membrana mucosa, o nel tessuto proprio di quest'organo; esso dapprima si mostra

del volume di una fava o di una mandorla; accresce in seguito; il tessuto delle labbra n'è disteso, lacerato; fluisce dal fondo dell'ulceretto un icore putrido e sanioso. Dei bottoncini carnosi si elevano dal fondo, e formano dei corpi organici simili a delle piramidi o roccie (secondo Ledran). Se la malattia ha incominciato con una leggiera escoriazione la piaga è molto più estesa, il suo aspetto è più ributtante; il suo fondo rossigno presenta alcuni punti come di rame, o giallastri; in alcune circostanze il cancro delle labbra ha l'apparenza d'un cavolo fiore. Si travedono dei punti formati dalla membrana mucosa che spesso si estendono da una commissura all'altra, e che finiscono per essere distrutti, se la malattia è abbandonata a se stessa. Pressochè sempre esistono delle ulcerazioni alla membrana mucosa dell'interna parte della bocca, per cui fluisce la materia secreta nel cancro, e che viene trangugiata almeno durante il sonno con gli altri umori separati in questa cavità.

Allorchè il cancro delle labbra si è sviluppato ed ha fatto dei progressi senza che l'ammalato abbia riclamato i soccorsi dell'arte, il labbro finisce per essere completamente distrutto, le guancie sono invase, le ghiandole vicine s'ingorgano, i denti vacillano e cadono, ciò che annunzia che lo stesso osso mascellare ne rimane intaccato. La morte giunge bentosto accompagnata dal marrasmo e dalla disperazione.

La cura del cancro in questa parte essenziale della faccia deve come in ogni altra parte del corpo essere fondata sul temperamento dell'ammalato, sulle cagioni che possono avere determinata l'apparizione della malattia. Si debbe tener conto dell'epoca e dei progressi della lesione organica. Un tumore piccolo renitente sarà attaccato cogli antiflogistici, cogli antisifilitici, colla pasta arsenicale secondo

il caso: ma allorchè la malattia ha fatto dei progressi considerevoli, allorchè la distruzione di una parte o di tutto il labbro ha luogo, gli antiflogistici e gli ammollienti non fanno che arrestare la infiammazione secondaria che esiste all'intorno del tumore.

Gli antiflogistici potranno in alcune circostanze distruggere l'interno vizio, ma assai sovente il tumore rimarrà voluminoso, e tosto o tardi prenderà un più grande accrescimento.

Un numero grande di rimedi è stato commendato contro le affezioni cancerose, il più sovente presi nel regno vegetale; niuno però ha una riputazione ben meritata. Si sono recentemente proposte le preparazioni di jodio, ma sembra che questo rimedio produce dei grandi effetti nelle tumefazioni del sistema ghiandolare linfatico senza che abbia mostrata un'azione benefica nelle lesioni organiche cancerose.

L'uso del fuoco pareva dover rimanere lungo tempo dimenticato dacchè la Chirurgia ha preso un nuovo slancio, allorchè un Medico celebre de' nostri giorni è venuto vantandone i suoi effetti. Questi non esita punto a dare la preferenza alla ustione totale sulla stessa estirpazione fatta col bistorino. Ma l'Autore non potendo concedere la stessa confidenza al fuoco, crede però che la estirpazione sia l'ultimo mezzo a portarsi in siffatti casi.

V'hanno più metodi per fare la estirpazione del cancro delle labbra. Il più antico e il più ricevuto è quello di fare due incisioni rappresentanti la lettera V. Questo metodo non presenta alcune difficoltà allorchè la malattia è assai limitata: ma ne presenta invece non poche allorchè occupa pressochè tutta la estirpazione del labbro.

Incomincia l'Autore dal riferire gl'inconvenienti che sono annessi al metodo della Chirurgia *rhinoplastica*, facendo fare al lembo preso

dalla fronte nella riparazione del naso, un movimento di torsione, e questi sono la frequente mortificazione del lembo. Passa quindi a discorrere di altro metodo imaginato e praticato dal sig. Prof. Lallemand, detto *scollocamento laterale*, senza torsione, e qui osserva che fu cosa assai penosa lo distaccare la cute delle guancie per rapprossimarla quindi, e fa pure la cicatrice assai deforme ed incomoda. Chepperciò, mentre il Prof. Lallemand stava così operando in Montpellieri, l'Autore stava meditando il modo, col quale avrebbe potuto riparare alla perdita totale di un labbro inferiore che avrebbe dovuto tor via col cancro. Ecco dunque il metodo che il primo ha eseguito il sig. N. Roux, reso manifesto colla storia stessa della operazione:

N. N. Flagol, d'anni 67, di temperamento sanguigno, coltivava i suoi poderi, e negl'intervalli d'ozio usava fumare tabacco; venne consultare l'Autore nel mese di dicembre 1822 mentre non avea che un piccolo tumore che si era svolto al lato destro del labbro inferiore, nello stesso luogo ove toccava il tubo della sua pippa. Esso era duro, renitente, del volume di una piccola mandorla, con dolori lancinanti. Spiegò all'infermo la gravezza del suo male se non vi si portava un pronto riparo. Flagol promise di venirlo a ritrovare, ma non ricomparve che nel mese di settembre dell'anno seguente, epoca in cui l'uso de' caustici, e le larve delle mosche, e la successiva degenerazione ne lo aveano reso oltremodo spaventevole. Si stendeva dalla commissura sinistra sino alla metà della guancia destra, oltrepassava in alto il livello del labbro superiore, e si stendeva sul mento. Un'ulcerazione profonda occupava la più grande parte della sua superficie, e mandava fuora una materia saniosa fetida che fluiva fuori per la ulcerazione, e ne passava alla bocca per alcuni punti che attraversavano la membrana mucosa della bocca. I

margini dell'ulcerazione e del tumore erano rossi, violacei, ed erano sede di flussione molto attiva.

L'indicazione la più urgente era di tor via al più tosto tutte le parti affette. Per buona ventura le ghiandole linfatiche vicine erano sane; i denti solidi, ciò che rassicurava sul conto dell'osso mascellare inferiore. A cagione della estensione della malattia, l'operazione riusciva gravissima; ma o bisognava praticarla, o lasciare che l'infermo vi succumbesse.

Il dì 21 settembre 1823 l'infermo posto a sedere in faccia ad una finestra, il capo appoggiato sul petto di un ajutante, si fece un'incisione che partendo dalla commissura sinistra si dirigeva in alto verso la metà della guancia dello stesso lato, e circoscrisse il tumore per la estensione d'un pollice e mezzo. Una seconda incisione fu fatta dal termine della prima sino alla metà del mento; infine una terza leggiermente curva segregò tutto il tumore dal destro lato, conservando all'incirca la decima parte del labbro inferiore. Tutte le parti comprese in queste linee furono distaccate dall'osso mascellare, dissecando sino al periostio. Venne così scoperta un'ampia superficie, e l'azione muscolare portando i margini della nuova piaga in dietro ed in alto, lo scartamento diveniva ancor maggiore. Era impossibile di ravvicinare i margini per prima intenzione. Per ciò ottenere pertanto l'Autore distaccò da ciascun lato le parti molli formanti le pareti delle guancie insino ad una piccola distanza dall'arteria mascellare nel luogo ove gira attorno l'angolo della mascella inferiore. Dal destro lato alcuni filuzzi mascellari inferiori furono recisi, ma il tronco principale rimase coperto da parti carnose, e riparato da esteriori violenze. L'incisione inferiore fu quindi protratta sino alla laringe disseccando la cute, e formando un lembo a base molto larga,

scoprendo una parte del muscolo collicutaneo, onde questo lembo facendo abbassare in avanti il capo fu capace di ricoprire la piaga rimasta, e tutta la mascella inferiore venne così riposta in questa specie di *mentoniera* che rimontava sino all'altezza dei denti. Il margine superiore del lembo sembrava supplire pressochè intieramente al labbro mancante. Degli aghi e de' punti di sutura furono collocati ovunque fu creduto necessario per serbare a mutuo contatto i margini, e tutta la medicazione fu fatta con piumacciuoli, fettuccie, compresse, e fasciatura unitiva.

L'infermo venne posto alla dieta la più rigorosa. La sera il polso era duro, pieno e frequente; gli si praticò un salasso di 16 oncie. Il terzo giorno il polso era naturale, ma sopravvennero delle scosse di tosse così forti che fecero temere uno scomponimento totale nell'apparecchio; gli si amministrò una pozione calmante per mezzo di una scodella a becco senza ottenerne un solo istante di calma. Il 4.° giorno il sig. Roux levò via il primo apparecchio senza toccare gli aghi ed i punti di sutura, ma non potè bene apprezzare lo stato delle cose. All'indomane gli aghi essendo stati tolti, la riunione parve formatasi alla parte superiore della porzione di cute che rimpiazzava il labbro, come pure all'estremità inferiore della piaga. Fettuccie agglutinative rimpiazzarono la sutura, ma non poterono impedire lo stracciamento della cicatrice ancora tenera, che non resistette agli sforzi reiterati e violenti della tosse. Questo accidente era malaugurato. Nulla più tentò l'Autore insino alla calma della tosse, ciò che ebbe luogo verso il 45.° giorno; a quest'epoca pressochè tutto era cicatrizzato, e la mascella inferiore era pure ricoperta insino alla radice dei denti e delle gengive; la saliva perciò fluiva fuori della bocca.

Il caso seguente dall'Autore riferito, assai più grave del precedente, vie meglio conferma lo esposto metodo, e i risultati ne furono più felici.

G. B. Verlaque, di S. Maximin, d'anni 55, di temperamento sanguigno, di professione agricoltore, aveva usato assai della pippa nella sua gioventù. Verso l'anno suo 40 fu attaccato da un cancro al labbro inferiore; consulta parecchi Chirurghi che gli consigliarono di rinunziare all'uso della pippa, e di sottomettersi all'operazione.

La malattia non occupava allora che una piccola porzione del labbro, sarebbe stato facile di riunirlo per prima intenzione secondo il metodo ordinario. Verlaque trascurò la sua malattia, e si contentò di non più fumare; ma la lesione organica fece a poco a poco dei progressi considerevoli, ed allorchè l'Autore fu chiamato, 15 anni dall'invasione sua, occupava tutto il labbro inferiore, il cui tessuto primitivo non poteva più essere riconosciuto. Dal lato sinistro occupava la guancia per la estensione di circa due pollici con due tumori distinti, rotondi e renitenti. Al destro lato un solo tumore si faceva vedere che avea poco presso la estensione di un pollice. Come ognun vede la malattia non poteva essere più estesa. Occupava inoltre tutto il mento. Per buona ventura le ghiandole sotto-mascellari non offrendo tumefazione ragguardevole, l'Autore si trovò in grado d'intraprendere la seguente operazione il 31 gennajo 1825.

L'ammalato venne collocato in una situazione conveniente, e in luogo ben chiaro, e fece una incisione ricurva al destro lato che partendo dalla commissura stendevasi in dietro ed un po' in alto insino sul muscolo massetere. Una seconda incisione venne fatta che incominciando al terminare della prima descrivendo una curva sul mento veniva a terminare verso la guancia; con una terza incisione

venne tutto il tumore circoscritto per la estensione di un pollice. Colta con un doppio uncino tutta la massa cancerosa alla sua base, venne dissecata; una sola arteriuzza richiese la legatura. La piaga che ne risultava era grande e spaventosa. L'osso della mascella inferiore era pressochè intieramente scoperto; il labbro superiore, la lingua ed il velo del palato eseguivano dei movimenti rapidi ed irregolari; la parola non poteva venir articolata; la saliva ed il sangue non uscivano dalla bocca che a fiocchi e per il loro proprio peso.

Dopo essersi accertato l'Autore che avea tolto via ogni reliquia di sostanza cancerosa, si occupò a riparare alla mancanza di tutte queste parti nella seguente maniera.

Ha dissecato ampiamente la cute del collo in tutta la estensione del margine inferiore della piaga. Il tessuto cellulare sotto-cutaneo era la linea di separazione, sulla quale dirigeva il bistorino. I muscoli della parte anteriore del collo non doveano essere tocchi. Preparò così una larga *mentoniera* di cute, nella quale collocò la mascella inferiore sino all'altezza de' denti, con questo mezzo le incisioni inferiori si trovarono a contatto colle superiori. Praticati i punti di sutura necessarî vennero sostenuti da fettuccie agglutinative, e la bocca apparve regolare.

L'ammalato collocato nel suo letto gli fu amministrata una pozione antispasmodica a cucchiaj. La sera il polso non era molto alterato. All'indomane tutto procedeva in buono stato; febbre leggiera; pozione come il giorno avanti; dieta rigorosa. Il quarto giorno brodi. Il quinto il primo apparecchio venne tolto via, la riunione erasi operata, ma i punti di sutura furono lasciati sino all'ottavo giorno. Fettuccie di empiastro agglutinativo servirono tutto il tempo della cura a tenere rialzato il lembo sino all'altezza dei denti. Il duodecimo

giorno la cicatrice era completa, ogni apparecchio venne abbandonato, la testa si rialzò, fu libera ne' suoi movimenti, riprese gli alimenti, ed ora si vede quest'uomo la cui figura nulla ha di schifoso parlare con facilità, non perdere una sola goccia di saliva, ed occuparsi di nuovo de' lavori suoi campestri.

Noi non riferiremo le ulteriori osservazioni con che l'Autore si è fatto a comprovare la bontà di questo suo nuovo metodo di supplire alla mancanza del labbro inferiore, credendo possano a ciò bastare le due prime; ma non ometteremo di menzionare alcune riflessioni che ha rilevato l'Autore ne' primi suoi esperimenti, e sono:

1.° Il margine libero della cute che deve rimpiazzare il labbro mancante si restrigne considerevolmente nel cicatrizzarsi; così raccomanda di prenderne un terzo di più affinchè col crisparsi serbi tuttavia le necessarie dimensioni per agguagliare il labbro superiore.

2.° La estensibilità della cute presenta delle risorse immense che non sonosi ancora abbastanza valutate, e che crede neppure di avere tutte sperimentate nelle operazioni da lui fatte.

3.° Dopo la maniera di dissecare, e scollocare la cute, il metodo dell'Autore consiste nell'arte di tracciare delle linee che circoscrivendo le parti affette si corrispondano perfettamente per formare delle cicatrici solide, e per dare alla faccia la maggiore grazia possibile, per il che consiglia di tirare, prima di far uso del bistorino o delle forbici, le linee coll'inchiostro.

4.° Allorchè i tumori ad isolarsi non sono ancora aperti, incomincia sempre l'operazione con forbici curve. Questo stromento presenta il vantaggio di non mai toccare al tumore, perchè questo sfugge al tagliente, mentre più facilmente il bistorino può dividerne la struttura, e cagionare la ricomparsa del cancro.

Sur l'emploi de divers moyens curatifs et notamment de l'air doux et humide dans le traitement de la phthysie pulmonaire, par M. Giraudy.

(Revue Médicale, octobre 1827).

Si è per assai lungo tempo pensato che l'aria atmosferica potesse diventare un medicamento, sia per essa stessa, sia per le sostanze ch'essa può tenere in sospensione. Gli antichi aveano fatto uno studio troppo profondo di questo fluido e della influenza sua sul corpo vivente, per non convincersi dell'utilità che se ne può trarre nella cura delle malattie. Si sa che Ippocrate raccomandava il mutar l'aria nelle affezioni croniche (*regionem mutare in morbis longis confert*), e che Galeno durante il suo soggiorno a Roma mandava i suoi tisici in Sicilia per far loro respirare l'aria solforosa de' vulcani.

Dopo quest'epoca rimota, la sperienza avendo confermata non solo la efficacia dell'aria secca, umida, solforosa, ma ancora quella dell'aria dolce o satura di sostanze balsamiche, resinose, aromatiche ec. in diversi casi di ftisi polmonare, si conobbe sempre più la difficoltà di farne uso. Era cosa penosa il non potere trasportare gli ammalati nelle contrade ove l'aria si trovava accidentalmente congiunta con sostanze appropriate allo stato e bisogno loro. Questo bisogno fece alfine nascere l'idea d'imitare questi composti naturali, come sonosi dappoi imitate le acque minerali, e di mettere così alla disposizione de' ftisici un rimedio ch'era loro sì sovente impossibile di procurarselo, eziandio a grandi spese.

Non parla qui l'Autore che dell'aria umida e calda perchè eminentemente emolliente, la quale è pressochè sempre indicata nella ftisi.

La Medicina chiedeva alla Chimica ed alla Fisica la soluzione di questi due problemi. La prima non tardò a soddisfare al bisogno suo. La composizione dell'aria atmosferica, la natura de' gaz che tiene in sospensione, i procedimenti che servir debbono ad estrarneli ed a mischiarli quindi con questo fluido senza che la costituzione di questa ne venga alterata, essendo svelati, non rimase che il determinarne le dosi per avere il desiderato mescuglio. La Fisica, meno felice, non è ancor giunta a presentare queste mescolanze alla respirazione per modo a secondare completamente le viste curative. Le macchine fumigatorie inventate a questo scopo hanno potuto operare qualche vantaggio; ma esse sono lontane dallo aver corrisposto alle belle speranze che se n'erano concepite. Per intenderne lo inconveniente basterà di riflettere che gli ammalati respirando l'aria dolce ed umida alternativamente con l'aria pura, eziandio non respirando questa che durante il sonno debbono perdere ad ogni istante se non in tutto, per lo meno la maggior parte del benefizio arrecato dall'aria umida. Non s'è veduto che questa inspirazione dell'aria, ora pura, ora umida, non potesse supplire all'atmosfera in cui i ftisici sono stati guariti, o per lo meno di molto alleviati.

L'atmosfera delle stalle a vacche s'approssimava di molto allo scopo che la terapeutica si propose. Mantenuta l'aria per la respirazione di questi animali, era più eguale. Essa si offriva costante alla respirazione degli ammalati, e l'azione sua sulla superficie del corpo concorreva possentemente alla dissipazione dell'affezione locale. Così gli ftisici se ne sono costantemente trovati meglio. Qualunque elogio ne abbiano fatto Read, Triller, Hallé, non sapremmo tuttavia dissimularcelo: sia che non sempre siasi colta la vera indicazione di questo mezzo, sia che come lo hanno opposto Clerc Foquet ed altri Autori,

le emanazioni settiche o improprie alla respirazione avessero di troppo alterata la purezza dell'aria, e così affievoliti gli organi polmonari od il sistema in generale, non si è cavato dal soggiorno de' ftisici nelle stalle tutto quel vantaggio che i Pratici s'erano ripromesso.

In questa penuria di mezzi, un processo nuovo debbe attirare gli sguardi de' Pratici, soprattutto s'esso pare meritare la preferenza su quelli che sonosi conosciuti sino a questo momento. Tale si è quello di cui il Dott. Giraudy si giova per istabilire la indicata atmosfera. Si noterà fra i suoi vantaggi ch'esso fornisce all'aria i vapori dell'acqua sola o saturata di sostanze giudicate opportune; che la quantità di questo vapore può essere modificato secondo il bisogno; che si ha la facilità di rinnovare l'aria, e di conservargli così la sua purezza tanto necessaria; infine che quest'aria dolce ed umida è costantemente respirata dall'ammalato. È da dirsi di più che non è il primo il sig. Giraudy che propone di spandere vapori d'acqua nella camera de' ftisici; questa idea viene pure suggerita da quella di abbruciare dei balsami, delle resine, della cera ec. Si è alla osservazione che l'Autore è debitore di questo suo mezzo terapeutico. Dopo avere apprezzati i buoni effetti di questa atmosfera dolce ed umida, non ebbe per confermarli con nuove osservazioni che ad imitare con qualche modificazione il procedimento che aveva servito a produrla.

La cosa essenziale consisteva nello saturare l'aria di umidità, e di mantenerla in una dolce temperatura. L'Autore vi è pervenuto mediante alcuni saggi col mezzo di un bagno ordinario, nel quale si versano quattro secchie d'acqua bollente, due il mattino e due la sera. Questa quantità d'acqua debbe variare secondo la temperatura dell'aria esteriore; ma questa dose basta essendo le porte e le finestre convenevolmente chiuse per dare un vapore leggiero impercet-

tibile all'occhio da cui l'infermo è per nulla incomodato. La temperatura di quest'atmosfera debb'essere da 15 a 18 gradi al termometro di Reaumur. Infine si osserverà di rinnovare l'aria due volte al giorno aprendo la porta ed una finestra durante alcuni istanti, ed avendo cura di garantire l'ammalato dalla sua prima impressione.

L'indicazione di questo mezzo curativo si deduce dalla irritazione che domina negli organi affetti. L'aria pura e viva non potrebbe a meno di accrescere l'erettismo; l'umida e fredda indebolirebbe di troppo, e provocherebbe pure una reazione: fu d'uopo dapprima addolcirne la temperatura. Questa condizione è così essenziale che un Medico inglese assicura di avere guariti più tisici tenendoli costantemente in una camera ben chiusa. Era già molto lo evitare la influenza dell'aria pura; ma quella di cui gl'infermi erano attorniati dovea bentosto alterarsi a cagione della sua scomposizione ne' polmoni, e per le emanazioni esalanti dal corpo. L'Autore ha preveduto questo inconveniente nell'atmosfera che vi ha stabilito. L'aria essendo infine satura del vapore acqueo indicato, l'infermo debbe respirarla tale e giorno e notte. Questa mescolanza direttamente portata sugli organi polmonari acqueta l'irritazione dei tessuti e gli ammollisce, diluisce i fluidi, dissipa lo eccesso di calore, agevola la circolazione, e favorisce lo espellimento delle materie tubercolose o puriformi, mucose ec., mentre che per altra parte l'atmosfera, nella quale il corpo trovasi collocato agendo su tutta la sua superficie, diminuisce il calore acre, e l'aridità della cute, dispone ad una traspirazione salutare, e contribuisce ad estinguere l'erettismo generale che mantiene l'affezione locale, e la febbre etica.

Così l'aria dolce ed umida debbesi prescrivere in principio della ftisi, tostochè la emoftisi non è più a temersi. Se ne proseguirà poscia

l'uso insino a che la irritazione e la congestione ch'essa mantiene siano dissipate, o che siano abbastanza affievolite, possano quindi cedere ad una determinazione diversa delle forze vitali. A quest'epoca fa d'uopo sopprimere il vapore che addiverrebbe di troppo debilitante, mantenere l'aria dolce, ed avere ricorso ai tonici, ai rivulsivi capaci di rompere i movimenti di flussione che rimangono ancora, e dirigerli su qualche organo lontano. Si è per questo modo che si è talvolta ottenuta la risoluzione della flogosi dei polmoni richiamando il flusso emorroidale, i menstrui, un'eruzione cutanea ec.

L'Autore fa osservare infine che quest'ultima indicazione è estremamente difficile a cogliere. I segni che annunziano lo rilassamento necessario per autorizzare l'uso dei tonici e dei rivulsivi, non essendo tratti che da una semplice diminuzione dei sintomi, e dallo stato delle forze del sistema, sfuggono facilmente al Pratico poco esercitato nell'analisi dei fenomeni morbosi, o che non bada con sufficiente attenzione all'andamento della malattia; e allora per non aver conosciuto questo punto essenziale, corre il rischio o di prescrivere troppo presto gli eccitanti e di perdere così il frutto della precedente medicazione, o di avervi ricorso troppo tardi, cioè quando l'atonia dei polmoni o del sistema non permette più di rilevare le forze e di ristabilire la salute. Questi due scogli sono del pari a temersi.

— Noi faremo conoscere in un prossimo numero alcune osservazioni tendenti a comprovare i buoni effetti di questo mezzo terapeutico quanto semplice altrettanto ragionevole.

Guarigione della risipola della faccia mediante l'esterna applicazione del nitrato d'argento,
del Dott. Higginbottom.

Il celebre Barone Larrey riguardava l'applicazione di un ferro rovente sul punto più rosso della risipola traumatica come il miglior mezzo onde arrestare o fare anche abortire quest'affezione. Ora il sig. Higginbottom di Londra ha fatto degli sperimenti tendenti a provare quale sarebbe stato il risultamento dell'applicazione della pietra infernale nella risipola della faccia invece del ferro rovente, anche provenisse da causa interna. Questo fu per ogni modo favorevole nello arrestare il corso della risipola: la seguente osservazione lo comprova.

Anna Ward, d'anni 47, nubile, di delicata complessione, non mestruata da tre mesi, venne ad un tratto presa da un violento brivido accompagnato da febbre e da dolore di testa. La parte laterale destra del naso e della palpebra offrirono una infiammazione risipelacea; si prescrissero due grani di tartaro emetico, e qualche purgante; l'infiammazione aumentò nei due giorni successivi, e quando venne l'Autore chiamato già occupava tutto il lato destro della faccia e dell'orecchio, e più della metà del pericranio, cagionando violenti dolori di testa, i quali aumentavano d'intensità tutte le volte che l'inferma tossiva. Essa passava notti inquietissime; la lingua era bianca, la cute secca e calda, il polso dava 130 pulsazioni per minuto. L'Autore praticò dapprima un salasso al braccio di 14 oncie, prescrisse quindi una dose di calomelano, un leggiero purgante, fece radere la testa, la quale fu del pari che la faccia lavata con acqua di sapone, quindi dopo aver umettate tutte le parti infiammate ne

circoscrisse la superficie col nitrato di argento, che venne in una maniera continuata strisciato sui contorni malati, e sulla cute sana. L'indomane egli trovò che il nitrato aveva completamente arrestata l'infiammazione sulla faccia, dimodochè non si era estesa neppure dall'altro lato del naso; ma vedendo che una parte del pericranio dal canto ove l'applicazione era stata eseguita offriva dell'edema, egli ne applicò dall'altro non solo su questo punto, ma ben anco su tutto il pericranio e dietro l'orecchio sinistro che non era infiammato. Interrogata sul suo stato l'ammalata, rispose che quantunque il dolore della testa fosse minore, pure questa era intormentita. L'azione del nitrato era poi appena sensibile sulle parti infiammate, ma si osservava qualche piccola vescichetta sulla cute sana. Benchè l'inferma passasse discretamente bene la giornata, la notte ebbe delirio, il polso dava 140 pulsazioni per minuto, la lingua era più netta, la febbre minorata, ed aveva avute delle copiose scariche ventrali in seguito dei purganti.

L'infiammazione non aumentò il secondo giorno, e l'orecchio sinistro non ne venne affetto, e non vi fu che un po' di gonfiezza nella palpebra sinistra cagionata dall'irritazione del nitrato statovi applicato sopra. Del resto l'inferma si trovò meglio per ogni riguardo, quantunque abbia ancora avuto un po' di delirio nella notte. Il polso batteva 100 volte; si continuò l'uso de' purganti.

Nel terzo giorno dopo l'applicazione del nitrato non vi era la più leggiera traccia d'infiammazione, nè più delirio, la traspirazione si ristabilì, la febbre minorò, e si aprì il ventre.

Nel quarto giorno le escare si distaccarono, e lasciarono la cute sottoposta senza il menomo segno d'infiammazione, appena un po' tumida. Il polso dava 92 pulsazioni, la lingua era un poco più

carica, e la testa meno dolente, il sonno fu placido, la tosse meno frequente, e si manifestò un po' di appetito.

Al sesto giorno 88 pulsazioni, la cute fresca, il ventre libero, ed ogni funzione ne indica la convalescenza.

Mémoire sur l'embrion,

du Doct. Velpeau.

L'Autore da più anni si sta occupando di ricerche sull'uovo umano, delle quali alcune già ha egli pubblicate negli Archivi generali di Medicina fin dall'anno 1824 e nel vol. 4 della Fisiologia del sig. Adelon ec. Annunzia ora aver accuratamente dissecati ben cento uova di donna prima che fossero giunti alla dodicesima settimana del loro sviluppo; queste uova, dic'egli, doverli alla posizione in cui si trova ed alla compiacenza di molti de' suoi Colleghi, Allievi e Mammane. Pensa che la storia dell'uovo umano sia una parte affatto nuova di zoologia, e che dipenda dalla difficoltà di moltiplicare le osservazioni, dalla tenuità é dalla poca resistenza di molti organi, dalle malattie e dalle alterazioni di ogni genere a cui l'uovo è spesso soggetto nei primi tempi della gravidanza.

Noi ci accontenteremo qui di riferire i risultati ch'egli crede essere in grado di poter dedurre dalle molte sue osservazioni importantissime, e sono:

1.° Che la membrana caduca esiste nell'utero della donna sotto la forma di una vescichetta senz'apertura sino al giungervi dell'uovo.

2.° Ch'essa è allora riconosciuta di un liquido limpido rosaceo, filamentoso, e come gelatinoso.

3.° Ch'essa si comporta nell'utero e attorno all'ovolo alla maniera delle membrane sierose.

4.° Che la lamina detta epichorion distesa per i progressi dello accrescimento del germe finisce per toccare la lamina caduca uterina.

5.° Che queste due lamine non si confondono punto assieme.

6.° Che essa non è punto organizzata, e che per conseguenza il nome di membrana *anhiste*, che è a dire non tessuta, convenga meglio di ogni altro nome che le è stato dato sinora.

7.° Ch'essa inserve a circoscrivere la placenta ed a fissare l'ovolo nell'utero.

8.° Ch'essa si ritrova, ma con caratteri variati, nella maggior parte degli altri animali vertebrati.

Osservazioni
del Dott. Nicola Monaco di Avigliano in Basilicata.
(Osservatore di Napoli, 15 settembre 1827).

1.° *Asma periodico*. « Carlo Brescia, napolitano, d'anni 40, di temperamento linfatico, un anno indietro, dopo avere abusato de' piaceri venerei, ed esserglisi soppresso un antico scolo emorroidario, fu affetto da asma, i cui accessi si manifestavano periodicamente da prima ad intervallo di sei in sei giorni, quindi di dodici, durando per ordinario 48 ore, e qualche volta 36. Invocato l'ajuto della Medicina, quando già erano stati infruttuosamente adoperati ben molti rimedi, prendendo noi di mira e la periodicità dall'una parte che poteva far riguardare la malattia come una larvata, e la soppressione

dello scolo emorroidario dall'altra, che poteva essere considerata come una concausa, amministrammo nel giorno innanzi all'accesso il solfato di chinina, ed in tutti gli altri dì successivi una pillola composta di aloe e di fiori di zolfo. Il miglioramento fu sollecito e sensibile. L'accesso asmatico non mancò di aver luogo, ma esso fu molto più debole, e andando sempre perdendo di forza; finalmente dopo la quarta accessione scomparve, e precisamente quando grazie all'aloe ed ai fiori di zolfo si manifestò lo scolo emorroidario, che inutilmente era stato prima di noi provocato coll'applicazione delle mignatte al podice. »

2.° *Vomito periodico.* « Carmina Zuppa, napolitana, d'anni 18, di temperamento fervido eccitabile, affetta da vomito isterico da circa un mese, restìo all'uso dei soliti mezzi antispasmodici, fu intieramente sanata col solfato di chinina, datole sul riflesso che il male presentava una specie di periodo. »

3.° *Flusso ventrale.* « N. N., di Sicignano, dimorante in Napoli, essendo affetto da flusso di ventre accompagnato da febbre lenta, fu da' suoi Medici sottomesso all'uso de' leggieri astringenti. Il flusso ventrale scomparve, ma la febbre divenne più intensa, e si manifestarono sintomi toracici.

« Affidatosi in quest'epoca l'ammalato alla nostra cura, incominciammo dal richiamare il soppresso scolo per mezzo de' purganti, anche colla speranza che l'esame del materiale escreto ci avrebbe potuto somministrare dei lumi sulla cognizione della causa; e siccome ravvisammo essere manifestamente linfatico, così ci diemmo a sospettare l'esistenza di qualche ingorgo nelle ghiandole meseraiche. Formata in questo modo la nostra diagnosi, venimmo all'uso dei deostruenti, preferendo ad ogni altro l'estratto di cicuta, e l'unto

mercuriale per essere preceduta venerea infezione, e dopo di un mese avemmo il piacere di vedere scomparso il flusso di ventre non meno che la febbre, e restituirsi l'infermo in salute. »

Uso esterno della belladonna nelle ernie incarcerate,
del sig. Dott. Magliari.
(Osservatore Medico di Napoli, 15 novembre 1827).

Noi già abbiamo fatto cenno delle osservazioni sui buoni effetti dell'estratto di belladonna nei casi di parto stentato per la virtù sua di dilatare le aperture, indotto il sig. Mandt dall'analogia d'azione sull'iride. Il sig. Canella nel suo riputatissimo Giornale di Chirurgia pratica ha pure riferito un caso del Dott. Guerra di ritenzione d'orina superata felicemente coll'uso esterno di questo rimedio. Dietro agli sperimenti del sig. Guerin si è pure da noi senza successo e dal nostro collega Riberi con buon effetto applicata la candeletta nell'uretra intrisa nello estratto di belladonna, e con migliore ragione si porrebbe nell'intestino retto, allo scopo di risolvere lo strangolamento nell'ernia intestinale.

Ora, per vieppiù confermare la virtù della belladonna in simili casi, gioverà il qui riferire la seguente osservazione del Dott. Magliari, ove la belladonna usata esteriormente riuscì utile in un caso di ernia incarcerata.

« Venerdì, 26 dell'ora spirato ottobre, alle due pomeridiane, venni con gran premura richiesto in casa di uno de' più distinti Avvocati di questa Capitale, ove giunto trovai una donna di circa 10

lustri da più anni affetta da ernia, e che soffriva da 20 ore i più manifesti sintomi di incarceramento, contro dei quali erano stati inutilmente adoperati i salassi colle mignatte al podice, i cataplasmi ammollienti sul tumore erniario, i ripetuti semicupi e l'olio di ricino, il quale fu rigettato poichè il sintoma che soprattutto affliggeva la paziente, e che avea sommamente affettato il di lei morale era un continuato vomito. Non ostante l'insieme delle circostanze essendo tale da farmi giudicare di potersi senza pericolo differire l'operazione all'indomane, feci tutto sospendere, e prescrissi che si ungesse la parte con un unguento formato di estratto di belladonna gr. 10, e sugna porcina mezz'oncia.

Alle 6, in cui rividi l'inferma, trovai che erasi praticata un'unzione, ma in troppa picciola dose, e che i sintomi d'incarceramento continuavano colla stessa intensità, ond'è che alla presenza del mio dotto collega Vergari feci io stesso una seconda unzione, impiegando una metà dell'unguento. Alla visita dell'indomane 27 invece della tristezza trovai l'ilarità sul volto della inferma e degli astanti, dai quali appresi che dopo la unzione da me fatta cessò il vomito, ed il tumore cominciò ad impicciolirsi. L'ispezione mi fece conoscere che l'ernia non era del tutto rientrata, ma che l'anello era molto dilatato, e non esercitava più alcuna molesta pressione sull'uscito viscere, il quale dopo poche altre ore rientrò del tutto. »

Buoni effetti della tintura di stramonio nelle neuralgie.

Noi abbiamo riferito i buoni effetti che sonosi ottenuti dall'estratto di stramonio, ragion vuole che ora noi diciamo di quelli della sua tintura.

Il Dott. Kirkoff, in vista dei vantaggi che s'ebbero dall'uso delle varie preparazioni dello stramonio nelle affezioni reumatiche, fece utili applicazioni della sua tintura nelle neuralgie.

1.° Una donna soffriva da circa quattro mesi, senza interruzione, atroci dolori dovuti ad una neuralgia facciale, i quali sembravano essere determinati dalla estrazione di due denti molari. Una infinità di rimedi non aveva prodotto il menomo sollievo, e la inferma deperendo ogni giorno era sul punto di sottomettersi alla recisione del nervo, quando la vide il Dott. Kirkoff, e le prescrisse di fregarsi la guancia 10 o 15 volte al giorno colla tintura di stramonio; lo che fatto, al quinto o sesto giorno si trovò perfettamente guarita.

2.° Un uomo spossato di forze dall'abuso di venere e dagli effetti di una cronica malattia sifilitica era da 15 mesi tormentato da una acutissima neuralgia frontale. Il sig. Kirkoff impiegò sulla parte la tintura di stramonio, e dopo pochi giorni l'infermo si trovò perfettamente guarito.

3.° Un antico militare venne collo stesso rimedio in cinque giorni liberato da un'antichissima neuralgia plantare.

4.° Una donna da due anni era affetta da neuralgia mascellare, che avea resistito ad un'immensa quantità di rimedi, non esclusa la belladonna, applicando sulla parte pezzoline imbevute in una satura soluzione del suo estratto, restò guarita dopo 30 frizioni fatte colla tintura di stramonio.

Nota sull'utilità del cloruro di calce come gengivario.

L'esperienza più volte ripetuta avendo ben confermata la virtù disinfettante ed antisettica del cloruro di calce, il sig. Chevallier tentò l'uso di questa sostanza per correggere il cattivo alito della bocca, ed emendare ad un tempo lo stato cattivo delle gengive. A tal fine egli propone di prendere:

Cloruro di calce . . . . 3 ottavi.

Acqua distillata . . . . 2 once.

Di stemperare il cloruro di calce in mortajo di vetro con una parte d'acqua distillata, e di lasciare il tutto in riposo per alcuni minuti; allora si decanta il liquido e s'aggiugne al cloruro residuo altra porzione d'acqua distillata e quindi si lascia in quiete; si decanta come sopra; finalmente si versa la rimanente dose d'acqua distillata, si agita ben bene e si riuniscono i liquori decantati, aggiugnendovi due once d'alcool a 36.°, nel quale si sciolsero quattro goccie d'olio essenziale di rose; si agita il liquore, si feltra e si conserva in una bottiglia di vetro ben chiusa.

Questo liquore che ha ricevuta l'approvazione della Società di chimica-medica di Parigi, porta il nome di *soluzione di cloruro di calce alcoolizzata*. Per farne uso si versa una cucchiajata da caffè di questa soluzione in un bicchiere d'acqua; si sciacqua con essa la bocca varie volte nel giorno, con che si giugne a togliere il fetido odore della bocca, il quale è soventi cagione dell'alterazione dei denti e delle gengive, e distrugge eziandio l'odore ingratissimo che ha l'alito di coloro che oltre al puzzore della bocca hanno l'abitudine di pipare.

Pastiglie o tavolette preparate col cloruro di calce.

La soluzione di cloruro di calce sopradescritta non porgendo la facilità del trasporto, il sig. Chevallier immaginò di preparare delle pastiglie di cloruro di calce, le quali posseggono ad un di presso le virtù del liquore sovra descritto, ed ecco la formola dall'Autore proposta per la preparazione delle medesime:

Cloruro di calce secco . . . . 7 ottavi.
Zucchero aromatizzato con vaniglia . . 3 ottavi.
Gomma arabica . . . . 5 ottavi.

Mescolate ben bene queste sostanze mediante l'uso della mucilagine di gomma adragante se ne forma una pasta che si riduce in tavolette. Tanta è la virtù di questo nuovo rimedio per disinfettare che bastò una tavoletta per distruggere il cattivo odore, che avea l'alito dopo aver fumato del tabacco. L'Autore osserva però che le tavolette in tal guisa preparate hanno un color bigio, e diventano fra non molto tempo dure assai.

Laonde per avere queste pastiglie più bianche e meno dure egli si servì del seguente processo:

Cloruro di calce . . . . 12 grani (1).
Zucchero . . . . 1 oncia.
Gomma dragante in polvere. . . . 20 grani.

Si comincia per dividere esattamente il cloruro di calce in un mortajo di vetro, indi vi si versa una tenue dose d'acqua, si lascia in

(1) *Si può far uso ugualmente del cloruro di soda in vece del cloruro di calce.*

riposo, indi si decanta, e sul residuo cloruro di calce s'affonde nuova acqua e si procede come sopra; i liquori ottenuti si filtrano; da un'altra parte si mescola la gomma allo zucchero, aggiugnendovi alcune gocce di qualche olio essenziale di gradito odore, e per mezzo della soluzione del cloruro filtrata si riduce il mescuglio in una pasta, la quale si stende e si divide in pastiglie del peso di 18 a 20 grani. Queste tavolette sono bianche ed una basta per distruggere il cattivo odore della bocca.

Nel proporre queste preparazioni di cloruro per lavare la bocca, e dissiparne il cattivo odore, l'Autore fu da taluno interrogato, se l'uso del cloruro di calce non avrebbe arrecato danno alle gengive; alla quale osservazione non durò fatica per rispondere, essendogli noto il buon successo ch'ebbe il Dott. Angelot dall'uso del cloruro di calce nell'ulcerazione delle gengive, malattia assai frequente nei militari. D'altronde è noto che il Dott. Haup d'Hanau ottenne pure ottimi risultati dall'uso di questo rimedio nello stomacace, come abbiamo già indicato nel fascicolo di settembre 1827.

L'Autore nel terminare la nota sull'utilità del cloruro di calce amministrato nelle descritte forme osserva che troppa negligenza si mostra nell'applicare questa sostanza alla distruzione degli odori che acquistano gli abiti col continuo loro uso tanto negli Spedali, quanto in altri luoghi dove abbondano effluvi mefitici. A tal fine si sospendono gli abiti in una piccola camera, od in un armario in cui si pone del cloruro di calce secco in un piattello, oppure si bagna il suolo con una soluzione concentrata di cloruro di calce; in tal guisa si svolge a poco a poco il gaz cloro dalla sua combinazione, e viene nella maniera la più opportuna in contatto delle vesti per distruggerne i cattivi odori di cui sono imbevute. Per questo modo si giugne eziandio a distruggere l'odore del fumo di tabacco.

Nuovo mezzo per svelare la presenza dell'alcool negli olii essenziali.

È cosa nota ai Farmacisti che gli olii essenziali che si trovano nel commercio sono talvolta adulterati coll'alcool o spirito di vino, il quale loro s'associa agevolmente senza alterarne gran fatto le proprietà fisiche. Fra i vari mezzi proposti per conoscere questa frode, quello che di recente viene proposto dal sig. Beral sembra di tutti il più facile ed il più sicuro. Desso è fondato sulla grande azione chimica che esercita il potassio sullo spirito di vino, ancorchè si trovi associato agli olii.

L'Autore ha pertanto osservato che quando si mette una piccola quantità di potassio in un olio volatile puro, la reazione di questi corpi è ben poco sensibile e talvolta nulla affatto, ancorchè rimangano in contatto per dieci e più minuti.

Ma lo stesso metallo, qualora s'immerga in un olio volatile, il quale contenga una quarta parte d'alcool a 35 o 40 gradi, ben tosto prende una figura rotonda e l'aspetto lucente del mercurio si muove spontaneamente e scompare, producendo in tal circostanza un leggier mormorio. Allorchè poi l'alcool vi si trova soltanto nella proporzione di una sesta, di un'ottava, d'una decima o d'una ventesima parte del mescuglio, gli stessi fenomeni hanno ancor luogo ma in grado minore, cioè con maggior lentezza e con mormorio meno sensibile proporzionato alla dose d'alcool. Ond'è che per questo mezzo semplice e di poca spesa si può riconoscere agevolmente per calcolo approssimativo la quantità d'alcool nell'olio contenuta; ed in vero gli olii volatili di menta piperita, di camomilla, di carvi, di puleggio, di valeriana, di lauro-ceraso, di limone, di bergamotto, di salvia, di ginepro, di rose, di rosmarino e d'isopo, sottoposti a questa chimica

indagine, hanno presentato dei risultati così esatti e conformi al loro stato di purezza o di adulterazione più o men grande coll'alcool, che si può presumere che questo mezzo servirà di criterio non ai Farmacisti soltanto, ma a tutti quelli che vorranno procacciarsi essenze di provata bontà.

L'Autore osserva che con questo mezzo si può riconoscere con sicurezza l'adulterazione di tutti gli olii volatili per mezzo dell'alcool, quand'anco questo non si trovasse che nella proporzione d'un dodicesimo, e che si riconosce ancora in molti, quando vi si trova in quella di un quarantesimo, ma non in tutti, poichè alcuni esercitano sul potassio un'azione loro propria, analoga a quella che esercitano altri, quando contengono un dodicesimo d'alcool, ciò che si è osservato coll'essenza vecchia di garofano.

L'olio di succino ed il balsamo copaiba non hanno sul potassio azione diversa da quella degli olii volatili puri; così n'è pure degli olii volatili, i quali tengono in soluzione la canfora.

L'olio volatile di trementina si comporta col potassio, come gli olii essenziali adulterati coll'alcool, ciò che giova per riconoscerlo presente negli olii volatili, se pure ne contengono un terzo od un quarto. Il che sembra provare che l'ossigeno è uno de' suoi elementi, quantunque ciò sia in opposizione coi risultati d'esperienze fatte a questo riguardo, le quali però meritano d'essere ripetute.

Dai narrati sperimenti l'Autore deduce le seguenti conclusioni:

Qualunque olio volatile in dodici goccie, del quale essendo posto un pezzetto di potassio grosso come un seme di psillio vi rimane per dieci o quindici minuti senza ossidarsi e senza sparire, non è adulterato o ne contiene meno d'una ventesimaquinta parte.

Qualunque olio volatile poi in cui il potassio sparisce in meno di cinque minuti contiene più d'una ventesimaquinta parte d'alcool.

Finalmente lo stesso metallo si distrugge e scompare in meno d'un minuto, quando lo s'immerge in qualunque olio volatile, il quale contiene una quarta parte d'alcool.

Esame chimico dei tralci di persico,
e preparazione d'un sciroppo antelmintico purgante.

Egli è ora ben dimostrato che le mandorle amare, le foglie di lauro-ceraso, i fiori e le foglie di persico debbono l'efficacia loro medicamentosa all'acido prussico o idrocianico, non che ad un olio volatile particolare, il quale gli serve di veicolo, che trovansi nelle dette sostanze vegetali. Pare in oltre che la quantità d'acido prussico vi si trovi in ragione diretta della quantità d'olio volatile che le medesime contengono, e che in conseguenza l'attività loro medicinale sia tanto più intensa quanto maggior dose di dett'olio contengono.

Partendo da questi dati il sig. Gauthier si diede all'esame dei rami teneri del persico, e dagli esperimenti comparativi ch'egli fece, risultonne che cento parti ponderali delle sommità del persico contengono maggior dose di dett'olio volatile, che un ugual peso di mandorle amare o di foglie di lauro-ceraso.

Da 250 gramme di tenere sommità di persico egli ricavò 4,80 di olio volatile più pesante dell'acqua e dotato di tutte le energiche qualità che distinguono quello delle foglie di lauro-ceraso e delle mandorle di persico.

I rami su cui l'Autore ha fatto le sue ricerche sono stati raccolti nel mese di luglio.

Egli ha osservato che a misura che in progresso di vegetazione i

rami diventano legnosi, l'olio scompare; la stessa cosa succede delle foglie e de' loro pezioli; che molto meno ne ridondano, quando si staccano dai vecchi rami dell'albero, in paragone di quelle che si trovano sulle sommità dei medesimi.

Per separarne l'olio si prendono i rami teneri spogliati di foglie, e si tagliano minutamente con un coltello; si pongono in un limbicco od in una storta, e si distillano senz'acqua coll'ajuto del bagnomaria; per tal modo s'ottiene un liquido bianco e denso, il quale si è l'olio diviso nell'acqua. Allorchè il liquido che distilla diventa chiaro si sospende l'operazione, e si separa l'olio, il quale ha la tinta di quello di mandorle amare.

Ciò visto, l'Autore pensò al modo di applicare utilmente questa notizia alla Farmacia. A tal fine egli prese delle tenere sommità di persico, nella proporzione d'una metà in peso di quella dei fiori che ordinariamente s'impiega per prepararne lo sciroppo, detto di fiori di persico, e colla corrispondente dose di zucchero egli ha ottenuto un sciroppo, il quale avea il profumo ed il sapore delle mandorle amare, e che, opportunamente amministrato, ha prodotto tutti gli effetti d'un blando purgante antelmintico, qual è lo sciroppo di fiori di persico.

Rimedio contro le afte dei bambini,
del sig. Dewes.
(Giornale di Chirurgia pratica del Dott. Canella, agosto 1827).

Il sig. Dewes raccomanda nelle afte de' bambini, ch'egli riguarda sempre siccome dipendenti dalla presenza di acidità nelle prime vie, la seguente pozione data a cucchiaj da caffè in ogni sera:

Magnesia bianca calcinata gr. xij.
Tintura tebaica . . . gr. iij.
Zucchero bianco q. b.
Acqua di fontana . . . onc. j.

Un mescuglio di parti eguali di borace e di zucchero ridotti in finissima polvere, ovvero di bolo armeno e di zucchero, sono poi secondo lui i migliori topici rimedi. Egli ne fa mettere una piccola quantità in bocca, la quale venendo disciolta dalla saliva è tosto portata su tutti i punti malati.

Non riuscendo bene questo rimedio, egli prescrive, specialmente se la bocca è rossa o livida, un cucchiajo da caffè in ogni ora di una debole decozione di china-china.

Lettera del Dott. Andrea Ricca di Sanfré al Dott. Coll. Giorgio Ricci.

Nel fascicolo di dicembre dello ora scorso anno abbiamo inserito la storia d'un ileo con esito infelice, a malgrado delle assidue e ragionate cure prestate all'infermo dal Dott. Andrea Ricca giovine studiosissimo, il quale non avendo preso in sinistro senso alcune brevissime nostre riflessioni ce ne dà erudita e manifesta prova rimandandocele con ben adequate risposte, le quali noi ci facciam pregio di pubblicare affinchè serva ciò di pungolo all'egregio Dottore ed ai giovani Medici di bene studiare le malattie, scrivere delle più singolari la storia, e soffrire anche in buona pace, facendole pubbliche, le riflessioni che loro da più assennati potrebbero esser fatte.

« Infinite grazie rendendo alla gentilezza della S. V. Ill.ma nell'aver inserito nel loro Giornale, fascicolo di dicembre ultimo, la storia indirittale di colica stercoracea con dubbio di strangolamento interno od inguainamento intestinale, mi sia però permesso il far oggetto di questa mia alcune dilucidazioni sulle poche noterelle che Ella si compiacque aggiungere alla mia storia: diffatto nella prima dice Ella: *Se si sospettava di flogosi, e se n'avea ben d'onde, e perchè non si ricorse tosto al metodo deplettivo sanguigno?* All'uopo di dare categorica risposta all'enunciata interrogazione, pare indispensabile la piena intelligenza, ed il grammaticale valore, che credo avere il seguente passo, su cui rivolgesi: *Aprir l'alvo ed opporsi alla minacciante flogosi pareano le sole indicazioni a riempirsi in tale pericoloso emergente.*

Una minaccia di malattia, non ne suppone ancora l'esistenza, nè

lo sviluppo, ma la tendenza, ossia la predisposizione; quindi per minacciante flogosi volli esprimere propinquo un flogistico insulto, ossia il prossimo rischio da temersi per la protratta azione dell'irritante causa materiale, la quale secondariamente non mancò di destare un infiammatorio processo, per cui il salasso forma nel caso un mezzo terapeutico secondario, cioè diretto a torre gli effetti della causa del morbo, ma non mai contro la primaria, giacchè cento emissioni di sangue non avrebbero risanato l'infermo persistendo la materialità morbosa, ed a modo d'esempio, a che varrebbero i salassi per una flogosi indotta da un corpo estraneo, se il medesimo ognor rimanesse infisso nella parte, ovvero per un cumulo verminoso formato nel tubo, ed ermeticamente ostruendo il canale enterico? Da ciò ne emerge, che la cura de' morbi dee generalmente dirigersi alla debellazione delle primordiali cagioni.

La tardanza adunque di qualche ora nel porre in uso il metodo deplettivo sanguigno deve venire scusata dalla deficiente flogosi nei primi istanti, la quale nell'occorrenza non può che secondariamente insorgere, avuto riguardo al necessario tempo che la natura impiega ad ordire infiammatori processi, cui mai vedonsi instantaneamente svolgersi, ed al fausto aspettamento attendibile dalla rimozione della meccanica causa, sulla di cui esistenza non v'era dubbio tanto per i patognomonici segni, quanto per le precedute cause. D'altronde il metodo deplettivo sanguigno nei primi istanti adoperato, oltre che non intaccava direttamente la causa morbosa, non avrebbe mancato di maggiormente minorare gli organici moti dell'economia, i quali già da lungi scemati, e risentendosi pur anche della deprimente azione l'apparato enterico, s'avrebbe riscontrato maggior difficoltà a risvegliare il peristaltico moto, che faceva d'uopo d'energico risalto per

iscuotere la massa materiale, ciò che nemmeno si potè ottenere a malgrado delle più attive potenze dirette sul medesimo.

Se a malgrado delle emesse opinioni sovra la terapeja di questo morbo la pratica nostra venisse ancor tacciata d'omessione, essa per altro ci sembra conforme ai precetti dell'antichità, ed agli odierni insegnamenti.

Tra gli antichi, il Riverio asserisce: *His demum clysteribus emollita aliquantisper materia, purgantia prius mediocria mox paullo vehementiora erunt admiscenda, ac tandem ad vehementissima transeundum erit.* Sydhenam, Baglivi, Cullen e Wanswieten unanimi concordano: *Cathartica prius tentanda.* Nel libro terzo *de morbis* Ippocrate commenda in questi casi un rimedio, il quale praticato da Donato Lusitano con successo non sapremo ora rendere ragione del suo modo d'operare. *Si vero omnibus iis remediis satis diu usurpatis* (cioè i purganti) *alvus non aperiatur, sed omnia assumpta per vomitum excernuntur, ut spes salutis in angusto posita sit, extremum remedium erit usurpandum, quod proponit Hipp.* 3 *de morbis, ut scilicet follis fabrilis ano adaptetur, et eo flatus in ventrem immitatur. Postmodum clyster emolliens cum trochiscis alkandal injiciatur, ut foeces educantur. Valet hoc remedium non solum ad ileum ex contorsione intestinorum, sed etiam ad eum, qui fit ex obstructione gravi, et contumaci: dilatando enim intestina obstructionem solvit.* (Riverio, Praxis Med., tomus primus, pag. 158).

Seconda annotazione; *E perchè non all'ultima replezione di sostanza indigestissima e meccanicamente irritante il tubo intestinale?* Da simile detto, la S. V. opinò senza dubbio che io abbia rapportato la cagione del morbo all'azione perniciosa della febbre terzana; se si considera però il senso della mia asserzione mi sembra apparire il contrario, giacchè ne assegnai solo la rapidità del progresso alla terzana, ma non lo sviluppo del morbo, che riconobbi puranche aver

avuto origine dalla replezione di sostanza indigestissima, come accennai al principio della storia.

Per maggiormente chiarire il mio avviso, suppongo un'identica causa morbosa, la quale svolge analogo morbo in due soggetti, di cui uno già da lungi infermiccio od affetto da costituzionale vizio, progredirà senza fallo in questo più velocemente, e con maggior intensità, che in altro robusto, e vigoroso, ed esente da ogni male. L'avverato fatto patologico delle complicazioni ne fornisce plausibile ragione, o per dir meglio la moltiplicità de' morbi che assale ogni essere organico, consistendo, a mio senno, in una lutta tra i poteri vitali colle potenze distruggitrici, ne avviene che allorquando i medesimi vanno da protratte infermità logorati e scemati, non rinvenendosi più in grado di repellere i forti assalti delle nocive potenze devono più facilmente succumbere alle azioni distruttive; ed è senza fallo questa lutta che in istretto senso patologico costituisce la reazione della natura, ossia del principio reggitore e conservatore degli esseri animati contro le morbose potenze.

Terza annotazione: *E perchè sempre la povera terzana verrà accusata di tanta pernicie, e non il più recente uso di sì poco assimilabili sostanze?* Dal non equivoco senso di questa terza annotazione ad evidenza appare, che la S. V. comprese pure aver io dedotto l'origine del morbo che spense l'Andrea Milano ad una continuazione di febbre terzana. Narrando però nella mia storia, che ebbimo a compiangere un'altra vittima di simil sorta, non ho mai asserito che l'Andrea Milano andasse affetto da terzana, come in verità non lo fu mai, ma volli intendere l'analogia del colico morbo, e stabilire un paralello tra le due morti per identica cagione, desumendo per altro che il Longo Cesare da lungi attaccato da febbre terzana morì in ventisei ore, ciò che prova la rapidità del progresso, mentre l'altro sano e robusto e non avente complicazione veruna trasse giorni tre in penose angoscie, e rese nel quarto l'ultimo palpitamento.

Voglia, pregiabilissimo Signore, se le aggrada, render pubblica questa missiva, nella cui compilazione non ebbi altro in mira che rischiarare qualche ambiguità, cui parve aver cagionato il mio cenno patologico.

N.° 29. Serie 2.a Maggio 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

.... esto brevis.

Storie e patologiche riflessioni sull'enterite, epatite e splenite, del Prof. Speranza.

Miglior consiglio non troviamo nel voler proseguire a render conto dell'anno clinico del celebre Professore Speranza che di inserire per esteso queste genuine storie colle apposite epicrisi.

Enteritide.

Offriva argomento della presente affezione un robusto contadino in conseguenza dell'avere abusato per alcuni giorni di cibi soverchiamente stimolanti, di liquori spiritosi, coll'essersi in pari tempo esposto all'azione alternativa del caldo e del freddo. Contava, a noi condotto, il terzo giorno del male, e manifesti rappresentava i fenomeni tutti, onde riconoscere la flogosi enterica. Pronti nelle cacciate di sangue

generali e locali. nell'uso interno dei blandi evacuanti, delle bevande antiflogistiche vidimo sciogliersi il male al settimo giorno senza dar luogo ad alcuna di quelle esacerbazioni che si manifestano gravi nel corso del medesimo, malgrado ancora il più opportuno trattamento.

Epicrisi.

Il soverchio desiderio in questi ultimi tempi introdotto di semplificare e restringere il numero delle malattie: la facilità di sottoporre ogni affezione ad un processo flogistico fa sì che alcuni confondono insieme la colica flatulenta, la sanguigna, la biliosa colla infiammazione enterica, quasi che fossero queste una sola ed identica malattia « Graviter peccat, dice Stoll, qui in omni colica nil fere videt, nisi inflammationem ». Col non curare questo principio si è preteso, non è molto, di pubblicamente condannare un celebre Professore perchè chiamato a consulto in un caso di colica flatulenta saburrale che era tuttora ne' suoi primordi, ma con vomito e senza febbre, propose l'estratto d'oppio gommoso, onde calmare lo stato di spasmo per indi passare agli evacuanti. Perciò riteniamo della massima importanza, che i nostri allievi apprendano bene a distinguere la enteritide dalle malattie analoghe. E siccome i dolori, la gonfiezza del ventre, il vomito, la stitichezza non sono segni caratteristici della flogosi enterica, ma facili a comparire anche in altre malattie, dobbiamo così approffittare delle istruzioni date da Albertini al grande Morgagni, e riferibili allo stato del ventre duro, teso, stitico con ombelico retratto all'indentro: ai polsi esili, depressi, spasmodici, irregolari: alla fisionomia alterata del paziente, ai quali fenomeni aggiunge l'eruditissimo Sprengel, come patognomonico, costante, e che

noi stessi abbiamo osservato, il trismo, ed il riso sardonico ogni volta che si comprime anche leggermente il ventre. Non neghiamo che Cullen unisca insieme la colica, l'enteritide e la passione iliaca, formandone una sola affezione a segno da considerare l'ileo per il più alto grado della colica stessa: che uguale ne ammette la cagione prossima: uguali i sintomi, diversi soltanto per violenza, ed uguale il metodo curativo. Ma sappiamo ancora che Morgagni e De Haen distinguono la colica, l'enteritide e la passione iliaca, potendo aver luogo l'una senza intervento dell'altra: che Hoffmann contempla sotto diverso aspetto il dolore colico, il dolore iliaco, e la febbre infiammatoria degli intestini, assegnando a ciascuno d'essi fenomeni propri: che Borsieri non solo ammette diversità fra queste malattie, ma insegna i sintomi particolari ad ogni specie di colica, e dimostra come, e sotto quali condizioni la colica infiammatoria e la biliosa possono passare in enteritide, e questa in passione iliaca. Nè ad altro scopo tendono le nostre osservazioni sull'enterite iliaca, da cui risulta essere la medesima quasi sempre prodotta dall'infiammazione degli intestini tenui e specialmente dell'ileo. Colla scorta di simili principii non sarà difficile il determinare il vero metodo curativo il quale, quando anche in generale antiflogistico, deve essere proporzionato alla qualità, carattere ed indole del male. Per questa ragione i purganti attivi, i drastici e la famigerata gomma-gotta tanto vantati nella colica saburrale non possono essere indicati nella infiammatorià, nella reumatica e nella vera enteritide. Anzi portiamo opinione che i vantaggi conseguiti in questi ultimi tempi con simili rimedi siano ripetibili dall'avere combattuto coliche spasmodiche, saburrali, flatulente, non già vere flogosi enteriche, a meno che la natura per sua particolare providenza non abbia ad un tempo stesso trionfato di due nemici, cioè

della malattia e del medico. Quindi sul non mal fondato timore che una medicina troppo attiva possa arrecare, come dicono in oggi i Medici fisio-patologi, una azione perturbatrice, ed aggravare la malattia medesima, come il fatto ha realmente dimostrato, consigliamo i nostri allievi ad approffittare delle osservazioni dei migliori maestri dell'arte, educati specialmente dietro le massime della scuola greca, i quali nella cura dell'enteritide, premessi i necessari salassi, non conoscevano altri rimedi interni che gli oleosi, i blandi evacuanti, le emulsioni, le bevande antiflogistiche ad esclusione dei catartici, dei drastici, dai quali non senza ragione paventare si deve la maggiore infiammazione della membrana villosa, ed il successivo passaggio alla gangrena. Non fu che all'appoggio di simili ragionati principii, per cui noi fummo in ogni caso fortunati nella cura dell'enteritide.

Epatitidi.

Cinque ebbimo a trattare infiammazioni epatiche, quattro delle quali acute, cronica l'ultima. Attaccavano le prime individui di temperamento bilioso o inclinati al medesimo, coll'essere prodotte da cagioni generali, da influsso atmosferico, complicandosi alcune col gastricismo, ed altre estendendo irradiazione flogistica nella cavità del petto, interessando, per quanto pareva, la pleura. Sussisteva la cronica da qualche tempo: prendeva un individuo intemperante, dedito oltre il dovere ai liquori spiritosi, ed era la conseguenza di pregresse affezioni epatiche, nè mancava la congestione nei visceri abdominali. Tolto nelle acute coi salassi generali e locali lo stato flogistico, ed impedite le morbose successioni tanto facili ad avvenire nelle malattie di questo viscere, trovammo utili i risolventi, i purganti, la

squilla, il calomelano a segno che in poco tempo distrutta venne la morbosa condizione del fegato, e rimesso questi nell'esercizio delle sue funzioni. Nè furono pure dimenticati gli antimoniali, dai quali trassimo profitto per distruggere l'irritazione destatasi sulla pleura, ed impedire i successivi versamenti. Insistendo più a lungo nell'epatitide cronica coi risolventi, coi marziali, coi mercuriali interni, esterni, si ridusse il male ad uno stato di marcato miglioramento, quale abbiamo ancora ridotto più soddisfacente, sottoponendo il paziente all'uso delle acque minerali di Recoaro artificiali, i cui buoni effetti ebbimo altre volte ed in simili casi ad osservare.

Epicrisi.

Non sappiamo comprendere come Bouillaud asserire possa che le malattie acute del fegato hanno bisogno di nuove ricerche ed osservazioni: che poche sono le infiammazioni acute del viscere, meno ancora le flemmonose. Non neghiamo che nei tempi decorsi confusa fosse l'epatitide colla febbre biliosa come rileviamo dall'eruditissimo Sprengel, dicendo: « Abrogata est Hoffmanni sententia de raritate hujus morbi saepius commutati cum febribus biliosis ». Non evvi in oggi clinico istituto, in cui non si osservino e si analizzino flemmasie di fegato, nè pratico che non ne abbia veduto. E quivi per tacere delle istruttive osservazioni di Tissot, di Stoll, di Finke, di Prost ec., quante cognizioni non dobbiamo al Prof. Tommasini, al nostro amico il Prof. Meli, al Consigliere Brera, sull'epatitide acuta a segno da non desiderare ulteriori schiarimenti sulla natura, carattere e condizione patologica della medesima? Che l'epatitide acuta sia più risipolatosa, che flemmonosa, ciò dipende dall'essere più suscettiva di

flogosi la vasta membrana esterna, che la sostanza parenchimatosa del viscere, la quale in ragione della sua struttura glandolare diventa invece più spesso la sede delle flemmasie sorde e lente, come insegnano appoggiati ai lumi dell'anatomia patologica Morgagni, Bianchi ec. Che se lo scrittore francese riferisce un solo caso di epatitide acuta diffusa agli organi gastro-enterici, al cervello ed al polmone, mostrando colla sezione cadaverica alterazioni morbose in tutte le parti, noi francamente risponderemo che sovente abbiamo rilevato il fegato preso da acuta infiammazione: che facilissima è la diffusione flogistica alle altre cavità in ragione dell'esteso tessuto membranoso, e che è proprio dell'infiammazione epatica il diffondersi sui visceri del basso ventre, del petto e del capo, cioè che la giornaliera esperienza ci fa apertamente conoscere.

Splenitidi.

In conseguenza di replicate febbri periodiche presentavano due individui da qualche tempo croniche splenitidi, ed alle medesime predisposti per umida abitazione, per cattiva nutrizione e per sconcerti pregressi negli organi digerenti. Voluminosa in uno era la milza, con dispepsia, con dolore alla regione epatica e con colore itterico diffuso per tutto il corpo. Accompagnavansi nell'altro diffcoltà di respiro, secca tosse ed intercorrente palpitazione. Irregolare era la febbre, alla di cui comparsa tutti esacerbavansi i sintomi morbosi. Alterate osservavansi le funzioni naturali, e l'incipiente dimagramento temer faceva di una splenica consunzione. Premesse le sanguigne agli ipocondri, e replicate più spesso ai vasi emorroidali, fecimo ricorso ai risolventi, al mercurio dolce, coi quali a lungo proseguiti vedevamo

gli organi digerenti riprendere le pristine funzioni. Coll'uso poi delle acque minerali e colla continuazione dei rimedi aventi azione elettiva sugli organi affetti, con un vitto più atto a compensare la perdita non solo delle forze assimilatrici, ma ben anche a sostenere il sistema digerente poterono i pazienti rimettersi in uno stato di soddisfacente miglioramento, coll'essersi dissipata ancora la morbosa apparenza cardiaca.

Epicrisi.

Troppo circoscritta, diceva giudiziosamente Testa, è stata sovente la considerazione e sede delle malattie alla parte principalmente offesa, senza cercare l'insieme di tutte le altre. Da questa mancanza, per cui non sempre corrisponde ai fatti il perfezionamento delle nostre cognizioni sulla natura di tante morbose apparenze, nasce l'oscurissima diagnosi di tante malattie. Tale si è la complicazione dei mali della milza non solo col fegato e collo stomaco, ma col polmone e col cuore ancora, fenomeni, che sebbene poco manifesti, ebbimo però in parte a rimarcare nei nostri individui. Rarissimo diffatti è il caso, che nelle affezioni croniche della milza, l'organo epatico non venga del pari interessato: come talvolta avviene che nelle malattie spleniche coprasi la cute di un colore itterico. Simile complicazione, che non sfuggì alla penetrazione d'Ippocrate, non ha luogo soltanto per nervosa simpatia, ma per comunicarsi l'affezione dall'uno all'altro viscere. Produce lo stesso effetto l'alterata secrezione biliare: nè diversamente agiscono, come nel nostro caso, le replicate febbri periodiche. Sebbene nelle malattie di amendue gli organi ritenga Morgagni uno di essi più voluminoso, e l'altro più piccolo del naturale,

non mancano però osservazioni di amendue i visceri aumentati rilevate da Hesse, e da noi stessi confermate. E per quanto appartiene allo stomaco tanta è la connessione fisiologica e patologica di questo con quella, che l'una non può venire affetta senza sconcerto dell'altro, e molto più nelle croniche affezioni. Non è così facile il determinare quale dei due visceri eserciti la maggiore azione simpatica, che sembra d'altronde doversi attribuire allo stomaco. Fra le malattie, cui l'organo gastrico trovasi più soggetto in dipendenza della milza alterata, si è la cronica flemmasia. Da questa hanno sviluppo le aderenze, la dispepsia, ed osservasi alle malattie della milza tener dietro il rammollimento dello stomaco. Così nell'ematemesi splancnica vedremo altrove determinarsi flogosi gastriche con vomito sanguigno nerastro.

Ma la milza ammalata non si limita soltanto ad estendere il suo influsso sui visceri del basso ventre, in quanto che non rare sono le complicazioni colle malattie del polmone e del cuore. Affetta la milza specialmente in istato cronico, fassi nell'organo sinistro del respiro, col quale evvi maggiore simpatia, un aumento di sangue venoso, da cui nascono molti altri sconcerti, oltre quelli che provengono per azione meccanica dall'aumentato volume. Chi ha la milza grossa, incorre facilmente, a giudizio di Morgagni, nella polmonitide. La infiammazione del polmone sinistro è, per osservazione di Hildenbrand, più frequente nei luoghi bassi, ciò che noi stesso ebbimo più volte occasione di confermare. Complicata la splenitide coll'emoftisi abbiamo da Sauvages, da Stoll, da Brera. La tisi dispeptica, per asserzione di Wilson Philip, determina la tisi polmonare, e più spesso secondo Welsch la tubercolosa.

Che nelle affezioni della milza venga interessato il cuore non isfuggì

alla più remota antichità, ed a Plauto, il quale diceva « cor lienosum habeo: jamdudum salit ». Stoller riferisce il caso di una cronica affezione di cuore prodotta da pregressa splenitide acuta: nè diversa si è l'osservazione da noi altrove presentata di un pericardio suppurato con ascesso nella sostanza del cuore in un individuo, in cui la malattia comparve coll'apparato di acuta splenitide. Unitamente alla suppurazione della milza trovò Jacquinel il pericardio ingrossato, cuore grosso ed aorta dilatata. Più volte Testa nelle affezioni di milza vide complicate le alterazioni del cuore sino alla esulcerazione del medesimo, ciò che vediamo per quattro volte confermato da Hesse. Da cronica affezione splenica osservò Grottanelli succedere la sincope. Nè meravigliarci dobbiamo di tante complicazioni morbose, quando si consideri che per i vincoli di circolazione la milza esercita grande influsso sul cuore. Anzi il Clinico ferrarese considera le malattie della milza, come cagioni cospiranti alle affezioni del cuore. Dall'essere poi fornita la milza di sangue venoso, pretendesi, e non senza ragione, che abbia più influsso sul cuore destro che sul sinistro. E diffatti le sezioni cadaveriche insegnano essere le affezioni della milza associate a preferenza al cuore corrispondente. Quivi pure l'azione meccanica non manca di esercitare, come altra cagione morbifera, la sua influenza sul medesimo.

All'appoggio di simili principii riconosciuti dagli antichi, trascurati nei tempi successivi e sottoposti dai moderni alle osservazioni, ai fatti ed al lume dall'anatomia patologica abbiamo potuto rilevare nei nostri individui la cagione di tanti morbosi fenomeni, che per quanto chiara rendevano la diagnosi della malattia interessante i visceri splancnici, non lasciavano di spiegare dubbi ed incertezza sulla provenienza dei mali inerenti agli organi pneumonici e cardiaci. Perciò

non è mai abbastanza commendabile la pratica degli antichi di esaminare cioè diligentemente negli ammalati lo stato degli ipocondri, e la loro influenza sui visceri raccolti nelle altre cavità, in quanto che, come insegna Testa, chiari e numerosi sono gli esempi delle affezioni degli organi del petto dipendenti da quelli del basso ventre. Che se una ispezione tanto necessaria è stata, come riflette il lodato Professore, in gran parte trascurata nell'età nostra anche nelle cliniche mediche, non dobbiamo però seguirne l'esempio, ma persuaderci che moltissimi degli ordinari fenomeni morbosi si generano nel basso ventre, più che in qualunque altra cavità del nostro corpo.

Sur l'influence des phlegmasies gastro-intestinales chroniques dans la production des maladies mentales, et sur celle des maladies mentales dans la production de ces phlegmasies, par A. L. J. Bayle. (Revue Médicale, août et novembre 1827).

Si è accinto alla prova del suo assunto il sig. Bayle con due memorie stampate, contenenti sì l'una che l'altra parecchie osservazioni, delle quali quelle che si contengono nella prima memoria attestano manifestamente l'alienazione sopravvenuta dopo l'infiammazione gastro-intestinale cronica siccome un effetto della medesima, mentre le altre che vanno congiunte alla seconda presentano soltanto degli esempi di modificazioni che questa flemmasia può apportare al delirio.

Noi non seguiremo passo passo l'Autore in queste due scritture, ma prenderemo ad esame con essolui le molte patologiche induzioni ch'egli ha creduto poterne derivare.

1.° In un piccolo numero di circostanze una infiammazione cronica della membrana mucosa dello stomaco e delle intestina può produrre

l'alienazione mentale, ed in molti casi essa può mantenerla, modificarla, e determinarne il carattere.

2.° La maggior parte degli alienati, che divengono tali in seguito ad una gastro-enterite cronica, tengono dai loro genitori o dalla stessa loro costituzione una grande disposizione al delirio; le loro facoltà sono in generale così deboli; il loro cervello è facile ad irritarsi. Sovente la flemmasia mucosa per lo stato di dolore e d'ansietà che cagiona durante un assai lungo tempo, e per i timori che ispira agli infermi sulla loro sanità, li predispone alla alienazione di mente.

3.° I caratteri anatomici della gastrite o della gastro-enterite cronica con alienazione di mente sono gli stessi che quelli che distinguono queste flemmasie, allorchè non sono accompagnate da sconcerto delle facoltà. La membrana mucosa dello stomaco o delle intestina, ma principalmente dello stomaco, e talvolta di tutto l'apparecchio digestivo, presenta un rossore che varia dal colore roseo sino al colore rosso intenso approssimante al nero ora uniforme, ora ineguale, talvolta disposto in punti separati con intervalli più o meno grandi; in alcuni casi presenta dei punti nericci e come gangrenosi, talvolta delle ulcerazioni più o meno larghe, rare nello stomaco, molto più frequenti nelle intestina, soprattutto al finire del ceco e del colon. Questa membrana trovasi sempre considerevolmente inspessata, e qualche volta tumida ed ineguale. La vescica della bile contiene talvolta dei calcoli. Tutto il sistema vascolare addominale è sempre più o meno injettato, le ghiandole mesenteriche sono ordinariamente tumefatte.

4.° Queste alterazioni organiche agiscono sul cerebro in due maniere. Allorchè esse sono intense, il dolore che ne risulta si propaga simpaticamente al cervello, sia per mezzo del nervo pneumo-gastrico,

sia per un altro mezzo. Ne risulta una irritazione cerebrale secondaria, analoga a quella che la stessa malattia esercita sul cuore per produrre la febbre, sulla cute per determinarvi il sudore ec. Il cervello turbato in ogni modo, manifesta la irritazione ch'egli prova con un disordine generale delle funzioni che sono sotto la sua dipendenza; donde i sintomi della mania.

Allorchè la gastrite o la gastro-enteritide cronica è meno intensa, o il cervello meno disposto all'irritazione, l'infermo è dapprima in preda a dolori locali, ad uno stato d'ansietà, a dei dolori epigastrici, che per la loro continuità, le loro esacerbazioni frequenti, lo sconcerto delle digestioni che cagionano la cefalalgia più o meno intensa, da cui sono sempre accompagnate, lo tormentano, occupano la sua immaginazione, ne assorbiscono più o meno le facoltà, e lo gettano frequentemente in uno stato d'ipocondria che per poco siano deboli le facoltà dell'ammalato, la ragione sua vacillante, e le sue affezioni mobili, lo dispongono ad un delirio melancolico. Si può dire di questo delirio ciò che il sig. Esquirol dice della melancolia essenziale. Nasce dalla depravazione delle affezioni, attorno le quali si collocano, siccome naturali conseguenze, tutte le idee che completano il quadro del delirio esclusivo. Qui l'ammalato, tormentato dai suoi dolori epigastrici, comincia dal temere di essere avvelenato, nella maniera stessa che nella melancolia ordinaria teme di essere perseguitato, carcerato, suppliziato ec. In questo modo nasce la persuasione che egli è avvelenato davvero, donde il rifiuto di ogni alimento, e tutte le altre idee che vi si aggiungono.

Dietro queste riflessioni noi pensiamo che nella mania la riazione simpatica è forte, universale, e sconcerta intieramente le facoltà del sensorio. Nella melancolia essa è più debole, e non va oltre il grado

necessario per determinare i fenomeni fisici, quali la cefalalgia, il senso di peso, di rinserramento del capo, e per rendere l'esercizio dello intendimento difficile e penoso, e la ragione vacillante, insino a tanto che il disordine delle affezioni divenga la base del delirio esclusivo.

Ciò che conferma questa opinione si è che gli alienati di mente che sono affetti di gastritide o di gastro-enteritide in istato cronico passano soventi volte dalla mania alla melancolia, o dalla melancolia alla mania, secondo che i fenomeni della flemmasia cronica diminuiscono od aumentano d'intensità.

5.° I sintomi dell'alienazione mentale simpatica si riferiscono alla mania ed alla melancolia. La demenza può succedere a queste due forme di delirio, allorchè queste si prolungano. I fenomeni precursori sono gli stessi per le due specie di alienazioni: essi consistono nei sintomi di una gastrite o di una gastro-enteritide cronica cioè: dei dolori più o meno forti, ordinariamente ottusi, irregolari, sparsi in tutta la cavità addominale, o concentrati nella regione epigastrica: le digestioni difficili, lente, incomplete, che sono esacerbate dagli stimolanti, come dal vino, liquori, caffè: dalle flatulenze, dagli stiramenti: uno stato frequente d'ansietà senza cagione, di disagio generale: una cefalalgia più o meno intensa, più o meno frequente; e talvolta brevi accessi di febbre: spesso questi sintomi sono accompagnati da una serie di fenomeni nervosi estremamente variati, e che, congiunti ai timori degli ammalati sullo stato loro, costituiscono la ipocondria la più decisa. Si è in questo stato che gl'infermi esacerbano spesso la flemmasia cronica da cui sono affetti con rimedi i più intempestivi; si è allora che si presenta il delirio.

I sintomi della mania cagionata, mantenuta o modificata da una

flemmasia mucosa, gastrica o gastro-intestinale non differiscono d'assai da quelli della mania essenziale; perchè il cervello non ha molti mezzi di manifestare la irritazione generale che prova, di dove nasce il delirio. Che quest'organo sia stato immediatamente scosso ed irritato da cause morali più o meno violente, o che lo sia stato per l'uso di liquori fermentati in troppa copia, per una infiammazione cronica delle meningi, per affezione podagrica, o infine per una gastrite o gastro-enteritide cronica, in tutte queste circostanze diviene incapace di trasmettere all'anima le impressioni esatte degli oggetti esteriori, e di servire all'esercizio delle facoltà dell'intendimento. Donde nascono le sensazioni inesatte, leggiere, irregolari, più o meno bizzarre, alcune volte affatto false od anche nulle; donde idee più o meno numerose, più o meno rapide, incoerenti, o associate nella maniera la più ridicola e la più singolare. In questo stato, l'anima non comanda più agli organi, l'apparecchio locomotore risponde alle irradiazioni morbose dell'encefalo con una successione più o meno rapida ed estremamente variata di canti, di grida, di vociferazioni, di pianti, di corse, di andate, di movimenti straordinari, che considerati nel loro complesso, e secondo il grado loro d'intensità, costituiscono tre varietà dello stesso stato, cioè, l'esaltazione, l'agitazione ed il furore.

Comunque v'abbia analogia tra la mania idiopatica e la simpatica, v'hanno però delle differenze che le distinguono. Nella mania prodotta da flemmasia addominale, le facoltà sono in generale più profondamente alterate; l'agitazione è d'ordinario estremamente violenta, furiosa e cieca; l'attenzione nulla; il giudizio e la memoria sono sospesi; le idee intieramente incoerenti. In mezzo allo scompiglio dello intendimento, soventissime volte gli ammalati sembrano avere un

timore vivo di essere avvelenati pronunciando il nome di veleno, e rifiutano ostinatamente gli alimenti che loro si presentano, come se, malgrado il disordine della percezione, sentissero il male da cui è affetto il loro stomaco. Quanto alle affezioni morali esse partecipano al disordine mentale universale; ma in generale gli infermi sono violentemente agitati per essere suscettivi de' sentimenti d'odio, d'amicizia e di gelosia.

I fenomeni locali che sarebbero importantissimi in questa malattia sono difficili ad osservarsi. L'agitazione impedisce di conoscere lo stato della lingua, dello stomaco e del polso: allorchè si è potuto esaminare quest'ultimo, si è spesso trovata febbre; ciò che non è tuttavia costante. Le evacuazioni sono frequenti, e sembrano talvolta in sorprendente correlazione collo stato delle facoltà.

La marcia della mania simpatica può essere continua, remittente o intermittente; ma il primo tipo è molto più frequente degli altri due. Allorchè questo esiste, l'agitazione ed il furore persistono più o meno lungo tempo senza presentare della diminuzione sensibile, la loro durata è variabile come quella dell'alienazione mentale ordinaria.

La terminazione di questa malattia può aver luogo in varie maniere: 1.° allorchè gli ammalati divengono ad un tratto pacati e ragionevoli; il ritorno della ragione riconducendo la percezione allo stato suo normale; si dolgono di dolori all'epigastrio o all'addomine, di cefalalgia, di disagio generale; sovente la lingua è rossa ed il polso frequente, le evacuazioni dell'alvo frequenti. Allorchè le facoltà intellettuali sono perfettamente ristabilite, questi sintomi gastrici persistono, tormentano assai gli ammalati, e li gettano in uno stato più o meno profondo d'ipocondria, che può essere qualche volta di

ostacolo al pieno ristabilimento della ragione, o far temere della recidiva. Quando le evacuazioni dell'alvo e gli altri fenomeni gastrici sono i sintomi di una gastro-enteritide che ha determinata l'alienazione mentale, o sopravvenuta durante il corso suo, allora costantemente tutti i sintomi intellettuali, quali il delirio e l'agitazione, sono esasperati in luogo di provarne una remissione.

La melancolia colla gastrite o colla gastro-enteritide cronica non presenta delle differenze essenziali, sotto il rapporto mentale, dalla melancolia che non è accompagnata da questa flemmasia mucosa. I suoi caratteri distintivi si prendono da quelli del delirio e dei fenomeni locali che l'accompagnano. Gli ammalati che ne sono affetti hanno un'aria melancolica, triste, di persona pensosa ed assorta, e la figura alterata; essi sono talvolta perseguitati da allucinazioni, ma molto più raramente degli altri melancolici; essi s'immaginano di essere stati avvelenati, o che si vuole avvelenarli, e questo timore li domina incessantemente, ed è la base del loro delirio esclusivo; rifiutano gli alimenti, e spesso con tanta ostinazione, che le minaccie, i gastighi, le vie della dolcezza non sono capaci di vincerla. Onde si mantengono in vita talvolta con alcune zuppe che si fa loro trangugiare chiudendogli le narici esterne. Ma soventi volte questo mezzo è pure infruttuoso, e si è costretti a nudrirli con clisteri nutrienti, che non possono ritardare che d'assai poco tempo il dimagramento ed il marrasmo. Alcuni ammalati mangiano da se, ma assai poco, ed i loro gusti sono molto variabili; essi fuggono la società, alcuni parlano poco, altri lagnansi incessantemente; ma ordinariamente a quest'epoca la natura della malattia fisica essendo evidente diminuisce più o meno, ed anche scompare all'applicazione delle sanguisughe all'epigastrio, sotto l'uso delle bevande mucilaginose e

dell'esercizio; i timori, l'inattitudine degli ammalati e i loro dolori variati scompajono colla cagione che li produceva; altre volte l'agitazione cessa ad un tratto, il delirio persiste, ed il malato succumbe ben presto, senza che il più sovente si possa sospettare di altra cagione di una morte così inopinata che l'agitazione violenta, alla quale era in preda. Allorchè si osserva l'ammalato qualche tempo avanti la morte, ordinariamente scorgesi la lingua rossa o secca, ed il polso assai frequente, sovente vi esiste la diarrea. Talvolta il furore maniaco dà luogo ad un *collapsus* generale, allo stato di prostrazione che caratterizza la *gastro-enteritide* adinamica. Le labbra sono secche e di colore scuro; i denti e le gengive fuliginose; la lingua rossa, secca, scura; hannovi delle evacuazioni dell'alvo copiosissime; il polso è piccolo e frequente; si corica sul dorso; le facoltà sono in istato comatoso. La morte termina ben tosto in uno stato deplorabile. Infine in altre circostanze le evacuazioni che hanno incominciato dapprima accompagnano il delirio generale e l'agitazione maniaca che non ne ricevono alcun sollievo: durano per lungo tempo, producono un dimagramento progressivo, ed infine uno stato di marrasmo a cui succumbe l'infermo, senza che il ritorno passeggiero della ragione e della tranquillità venga a designare gli ultimi momenti della sua esistenza; infine uno stato di demenza può succedere alla mania simpatica, e prolungarsi per un tempo più o meno lungo: alcuni rimangono in uno stato di taciturnità insuperabile; altri invocano la morte, hanno una inclinazione violentissima pel suicidio, e fanno dei frequenti tentativi per torsi la vita: la maggior parte si lagnano di dolori alla regione epigastrica, di senso di calore, di stiramenti, di dolori lancinanti in questa parte, di cefalalgia più o meno intensa; hanno talvolta la febbre, di quando in quando la diarrea. Intieramente

dominati dal timore di essere avvelenati, il cordoglio di essere già stati vittima del veleno, e per i dolori a cui eglino sono in preda, gli ammalati s'occupano pochissimo di quanto li circonda, spesso non rispondono alle quistioni che vengono loro fatte, o sono affatto estranei a tutto ciò che li circonda. L'attenzione loro concentrata sulle idee esclusive è immobile, e il più sovente non si può traslocare su d'un oggetto che non sia quello del delirio. Il loro giudizio, la riflessione loro, il ragionamento, la memoria, tutte le loro facoltà infine non possono più esercitarsi che su d'un solo ordine di oggetti, o se si perviene a ritirarneli per qualche istante dal loro delirio esclusivo, vi ricadono un momento dopo.

Ora passeggiano lentamente nel cortile, il capo basso, curvato il tronco in avanti, le mani applicate sulla regione epigastrica, mandando dei gemiti sordi e dei lamenti, qualche volta piangendo sulla sorte loro; ora rimangono in un luogo medesimo immobili, sospirano, e mostrando la regione epigastrica ed il capo, allorchè sono interrogati sulla sede del loro dolore: tal altra volta gli ammalati se ne stanno nel letto loro senza volerne uscire. Ma indipendentemente dal timore del veleno, le affezioni morali presentano assai spesso la depravazione la più profonda.

Gli ammalati concepiscono per tutto il genere umano l'odio il più violento, la misantropia la più universale.

L'andamento di questa specie di melancolia è continuo. Ordinariamente i sintomi invece di diminuire aumentano progressivamente d'intensità; i dolori locali divengono più vivi; le facoltà si affievoliscono vieppiù; il delirio esclusivo diviene più dominante, molto più esteso, e sovente incoerentissimo; gli ammalati, che ne' primi tempi prendevano ancora qualche alimento, finiscono per rifiutarli, senza

che alcuna forza umana possa costringerli a trangugiarli. Il polso è piccolo, lento, o frequente; le forze si affievoliscono rapidamente, sia a cagione dell'astinenza, sia a cagione della flemmasia cronica; la macilenza degenera tosto in marrasmo. È cosa rarissima che la malattia migliori. Il più sovente la malattia sfuggendo all'osservazione, talvolta esacerbata con medicamenti antispasmodici, o per lo meno non venendo combattuta da una cura conveniente, aumenta tutti i giorni sotto l'influenza di violento cordoglio che tormenta gli ammalati. La morte non tarda a imporre fine a questa deplorabile scena, e pare spesso il risultato dell'astinenza prolungata.

6.° Si vede dal sinquì esposto che il *timore del veleno* ed il *rifiuto degli alimenti* vengono riguardati siccome sintomi i più essenziali, e i più costanti dell'alienazione mentale accompagnata da cronica flemmasia della membrana mucosa digestiva. Si è detto che questi sintomi nascevano dal dolore che cagiona l'infiammazione, e si manifestavano, qualunque fosse lo stato delle facoltà intellettuali, e la forma del delirio. Si osservano del pari nella melancolia, nella mania e nella demenza, ma principalmente nella prima specie d'alienazione, sia che queste affezioni siano il risultato dell'irritazione simpatica del cervello, o sia che dipendenti da cause morali siano complicate da flemmasie gastriche od intestinali. Questi due sintomi sono la espressione dell'affezione dello stomaco e delle intestina negli alienati; e quantunque possano esistere senza dipendere da questa cagione, non gli ha mai l'Autore osservati senza che vi fossero de' segni d'infiammazione dello stomaco; questo fatto è così vero, ch'essi si manifestano qualche volta passeggieri negli alienati di mente che sono per qualche tempo affetti da gastritide acuta, od anche in persone che hanno sane le funzioni della mente.

Il sig. Bayle asserisce di aver pure veduti tre ammalati affetti da meningite cronica con paralisia generale ed incompleta, che, avendo avuto durante sette od otto giorni la lingua rossa ed il polso frequente, temevano di essere avvelenati, e rifiutavano di prendere alimento. Questi ultimi sintomi scomparvero allo scomparire di quelli della gastritide che gli avea accagionati.

7.° La cura dell'alienazione mentale in quistione debb'essere specialmente diretta contro la flemmasia cronica gastro-intestinale. Non differisce da quella che esige quest'ultima affezione allorchè non è accompagnata da fenomeni cerebrali simpatici, e consiste principalmente nell'applicazione di sanguisughe all'epigastrio, nelle bevande mucilaginose, nella dieta, e negli alimenti leggieri e di assai facile digestione, nell'esercizio del corpo, e talvolta nei derivativi. Per altra parte l'alienazione mentale addimanda, secondo la forma che riveste, dei mezzi che sono gli stessi che quelli di cui si fa uso nel caso di delirio essenziale: tali sono l'isolamento, le impressioni morali forti, il ragionamento, la doccia, il giustacorpo ec.

Storia di una spina bifida congenita guarita
mediante l'evacuazione delle acque,
del Dott. Probart.

Nel volume primo di questo Giornale pell'anno 1821 sotto il titolo *tentativi di paracentesi nella cura dell'idrocefalo* si è per noi riunita la serie de' casi ne' quali si poteva tentare dal Pratico la paracentesi per la cura dell'idrocefalo, e si è pure riferito qualche caso di spina

bifida, ma in niuno de' medesimi l'esito avea corrisposto all'espettazione de' curanti toltone quello d'una bambina di pochi mesi affetta dall'idrocefalo che era pervenuto al massimo suo volume, il quale, al dire del Dott. Baron, essendo comparso uno stillicidio acquoso tinto di sangue dalle narici e dalla bocca nello spazio di tre giorni svanì, e il capo della bambina ritornò al suo volume naturale.

Con maggiore ragione crediamo nostro dovere qui riferire la storia seguente della spina bifida congenita guarita mediante l'evacuazione delle acque dal Dott. Probart.

L'Autore applicò a Marta Davies il forcipe nel giorno 23 dicembre 1823 per isgravarla dal bambino il cui capo presentava troppo ampia dimensione. Appena dopo il parto si scoperse alla regione della seconda vertebra lombare un tumore rotondo, molle, elastico e cedevole alla compressione; gli arti inferiori erano anch'essi paralizzati, e pressochè inservibili. In tale stato di cose, e nella vista di attendere che il bambino crescesse alquanto, consigliata venne una leggiera compressione.

Nel giorno 14 di marzo vide il Dott. Probart di nuovo questo bambino, il quale era già pervenuto all'età di 10 settimane.

La sua salute e la sua vivacità aveano in questo tempo migliorato quantunque andasse ogni dì soggetto ad accessi convulsivi. Il tumore erasi alquanto aumentato, trovandosi nel resto nello stato primiero. Comprimendolo scompariva il fluido contenuto, ed il dito poteva agevolmente passare fra le vertebre, compressione che produceva dolore, non che convulsioni, le quali duravano ore tre ed anco più minuti.

I genitori resi già confusi dal pericolo in cui trovavasi il bambino decisero di tutto tentare per la sua salvezza. Quindi il Dott. Probart passò a pungere il tumore a seconda dei precetti di Astley Cooper.

Mediante un sottile ago praticò egli sei piccole punture, uscendone circa 10 dramme di umore trasparente, dalla quale operazione pochi segni diede di dolore; indi vi applicò sopra una molle compressa sostenuta da una fascia di flanella. Nel 2 giorno si rinvenne la compressa bagnata di fluido. Nel giorno 20 il tumore non erasi mutato e le piccole ferite erano già cicatrizzate. Nuove punture praticaronsi in sei luoghi, dalle quali sortì eguale copia di fluido. Nel giorno 25 il tumore erasi di molto cambiato, sembrava più duro al tatto, la pelle ingrossata ed alquanto infiammata; nello stesso dì venne punto in dieci luoghi da ove fluirono 5 dramme di un umore meno trasparente e più denso. Nel 28 giorno il bambino colpito venne ad un tratto da accessi convulsivi così violenti che tenevasi vicinissimo il suo fine: nulla meno egli si riebbe fra non molto, e vennero prescritti bagni tiepidi e clisteri aperitivi. Il tumore erasi di molto aumentato, ed era infiammato per ben un mezzo pollice tutt'all'intorno della sua base: la cute sovrapposta era ingrossata. Applicaronsi tre sanguisughe, e fomenti caldi. Nel giorno appresso il bambino trovavasi in migliore stato, e gli accessi convulsivi diminuiti, come anco l'infiammazione del tumore.

Nel giorno 3 aprile egli trovavasi perfettamente bene ed il tumore avea diminuito della metà: ciò stante si omisero i fomenti, ed in vece applicossi l'empiastro mercuriale ammoniacale. Da quest'epoca il piccolo bambino cominciò ad acquistare l'uso delle membra, si assorbì il rimanente del tumore, ed in sul finire del mese più non iscorgevasi che una depressione la cui cute sovrapposta era raggrinzata. Da tre mesi, cioè nel febbrajo 1827, il bambino trovavasi perfettamente in buono stato di salute (Giornale di Chirurgia pratica compilato dal Dott. G. Canella, dicembre 1827).

Note sur la régénération du tissu nerveux, par le Doct. Prevost.

(Annal. des Scienc. naturel., fevr. 1827)
(Bulletin des Scienc. Méd. redigé par M. Defermon, sept. 1827).

Nell'anno 1825 il sig. Prevost prese cinque giovani gatti tosto nati, e divise a ciascuno il nervo pneumo-gastrico sinistro, e ne tolse via una porzione di circa sei millimetri di lunghezza. Niuno di questi gatti parve restarne affetto dall'operazione, e la piaga si cicatrizzò rapidamente.

Un mese dopo, il nervo pneumo-gastrico destro venne diviso su l'uno di essi; l'animale mostrò di soffrirne, sbadigliò frequentemente, e gridò molto con voce rauca. La respirazione si fece difficile e rara, e la morte avvenne 15 ore dopo.

I due estremi del nervo pneumo-gastrico reciso un mese avanti furono rinvenuti tumefatti, diretti l'uno verso l'altro, uniti tra loro per mezzo di un tessuto biancastro assai simile a quello di neurilemma inspessato. Si scorge che questo tessuto non ha potuto propagare l'azione nervosa. Un mese dopo, il nervo pneumo-gastrico destro venne reciso su d'un altro de' cinque gatti, e la morte ebbe luogo del pari, quantunque solamente dopo 36 ore. All'autossia si rinvenne sul nervo pneumo-gastrico sinistro tra i due capi recisi la stessa sostanza descritta qui sopra.

Due mesi più tardi, l'operazione venne praticata sul terzo gatto in età di 4 mesi; non ne fu che assai poco affetto, e tre giorni dopo esso era tuttora pieno di vita. Il sig. Prevost tagliò allora, siccome fece negli altri due, il nervo pneumo-gastrico destro al quarto gatto, che gli rimaneva (il quinto era perito per un accidente), ed il ri-

sultato fu lo stesso. Dopo 15 giorni i gatti si portano sempre benissimo; il nervo pneumo-gastrico destro fu diviso di nuovo sul primo dei due animali immediatamente al dissotto del luogo ove era stato diviso la prima volta. L'operazione fu ben comportata dall'animale; la respirazione non ne venne turbata: 36 ore dopo il nervo del lato sinistro fu del pari diviso al dissotto del punto della prima sezione: la morte ne avvenne a capo di 30 ore, come se i nervi fossero stati recisi nello stesso tempo.

Disseccando i tronchi nervosi divisi, il sig. Prevost trovò i due estremi superiore ed inferiore del nervo pneumo-gastrico sinistro riuniti assieme per mezzo di un tumoretto duro, biancastro, sul quale il neurilemma pareva essersi inspessato. Dopo avere tolto via questo neurilemma, ed avendo compresso il rimanente tra due lamine di vetro, egli vide, collocatolo sotto il microscopio, che i filetti del tronco nervoso superiore prolungavansi nel tronco inferiore a traverso la sostanza frapposta, indicando così la riattazione del tessuto nella sua integrità. Non si trovavano punto questi filetti nella cicatrice recente. La stessa sperienza ripetuta sull'ultimo gatto presentò gli stessi risultati.

D'onde il sig. Prevost ne deduce le seguenti conclusioni:

1.° Allorchè si è reciso un nervo, non basta perchè ne venga l'azione ristabilita che le due porzioni divise siano come accade, tosto riunite col mezzo del tessuto cellulare biancastro che si frappone tra le medesime, e aderisce all'una e all'altra.

2.° Fa d'uopo che in questa sostanza frappostavi si prolunghino dei filetti nervosi dalla parte superiore all'inferiore.

3.° Questa prolungazione non pare aver luogo che dopo un tempo assai lungo. I filetti prolungati non erano regolarmente disposti siccome nella continuità del nervo, ma al contrario separati, come se si fossero fatto strada con difficoltà a traverso la sostanza interposta.

Note sur les dégénérations nerveuses qui s'observent dans le moignon des membres amputés,

par M. le Baron Larrey.

(Bulletin des Scienc. Méd. redigé par M. Defermon, sept. 1827).

Il sig. Larrey afferma dietro alcune preparazioni anatomico-patologiche da lui presentate all'Accademia Reale di Medicina, ed alla Società Filomatica, che nei monconi dei membri amputati, i tronchi nervosi recisi si cicatrizzano l'un con l'altro, così nell'una di queste preparazioni (dissecate) i tronchi nervosi che si distaccano dal plesso bracciale formano assieme delle piccole anse tubercolose, cioè, secondo il sig. Larrey, il nervo mediano col cubitale, il radiale col muscolo-cutaneo, ed il cutaneo interno col circonflesso od ascellare. Il sig. Larrey opina che simili anse si facciano costantemente nei monconi dei membri amputati; ma v'hanno tuttora molti Patologi che non sanno ammettere questa sua opinione.

I nervi divisi si tumefanno alle loro stremità recise, e dalle anse tubercolose che essi formano, escono, secondo l'Autore, dei filamenti assai fini che perdonsi nella sostanza molle della cicatrice del moncone, e conducono probabilmente la elettricità animale in tutti i punti della cicatrice.

Conformemente a questa teoria il sig. Larrey raccomanda molto gli empiastri resinosi per favorire la cicatrice delle piaghe, perchè questi empiastri non conduttori impediscono, secondo lui, l'elettricità animale dei nervi di disperdersi al di fuori, e d'indebolire così l'infermo, in vista che la elettricità animale dei nervi è cosa molto favorevole alla cicatrice.

Il sig. Larrey promette di far conoscere per esteso questa sua opinione, e speriamo pure che non ommetterà allora di farci pure conoscere come corpi assai buoni conduttori dell'elettricità, siccome lamine metalliche, di piombo ad es. applicate sulle piaghe favoriscano del pari la cicatrice.

Mémoire sur les effets du mercure sur l'économie animale,

par A. Colson Chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Nyon.

Si è proposto l'Autore in questa sua scrittura di raccogliere i numerosi fatti che si trovano sparsi intorno gli effetti del mercurio sull'economia animale, e ciò allo scopo di chiarire la etiologia delle malattie mercuriali, intorno le quali non si hanno peranco delle nozioni esatte.

Questa memoria si limita ad esaminare gli effetti del mercurio volatilizzato alla temperatura ordinaria dell'atmosfera; quindi a dimostrare lo assorbimento suo, ed a constatare la presenza di questo metallo entro i solidi ed i fluidi del corpo umano; finalmente a considerare quanto tempo possa soggiornare il mercurio nella economia animale.

Il sig. Faraday abile Chimico inglese si è accertato che il mercurio crudo si volatilizza ad una bassa temperatura per mezzo della seguente sperienza. Una lamina d'oro fu sospesa durante un certo tempo entro un fiasco che conteneva del mercurio; ed allorchè questa lamina venne tirata fuori, il sig. Faraday riconobbe che si era formato

un amalgama alla sua superficie. Ha ripetuto questo sperimento con una lamina di rame, ed ha ottenuto lo stesso risultato.

Nei primi mesi dell'anno 1810 il vascello inglese il *Trionfo* trovandosi in rada a Cadice venne caricato di cento barili di mercurio; la vaporizzazione sua favorita dall'influenza del calore produsse tosto degli amalgami alla superficie degli utensili di rame e di tutti gli oggetti d'oro ancorchè fossero stati diligentemente nascosti.

Dietro alla testimonianza del Prof. Dumeril si è trovato del mercurio in istato metallico raschiando il muro di una sala di sifilitici sottoposti a cure mercuriali.

Questi fatti, di cui non è cosa difficile il verificare la esattezza, pongono fuori d'ogni dubbio la vaporizzazione del mercurio ad una bassa temperatura. Pensa perciò l'Autore che sarebbe cosa ridicola il dubitare di osservazioni irrecusabili.

A maggiore conferma di questa verità l'Autore viene riferendo parecchi casi, per i quali si fa manifesto come coloro che trovansi soltanto esposti agli effluvi mercuriali, siccome gli Allievi che fanno il servizio nelle infermerie de' sifilitici, provino la influenza di questa vaporizzazione. Ed è curioso fra gli altri quello di un Allievo, il quale, dopo avere avuta la tumefazione delle gengive, n'ebbe ulcerazione alla gola, la quale persistette più mesi, per cui gli fu consigliata la cura mercuriale, cui non si sottomise conscio di non avere mai contratto morbo sifilitico, e di cui non guarì che dopo avere lasciato il servizio.

Un altro fatto curioso del pari è tratto dal Dott. Bru, il quale dopo avere esposto al calore del fuoco un vaso pieno d'acqua, in cui avea messo un'oncia d'unguento mercuriale, non vi trovò diminuzione sensibile nel peso di questo metallo che si era precipitato:

al fondo del vaso. Bramando sapere se l'acqua posta in contatto col mercurio ed il grasso che sopranuotava contenevano ancora porzioni di questo metallo, se ne accertò colla maniera seguente. Avendo versata dell'acqua di calce sopra quest'acqua, vi si formò un precipitato giallo-rancio; molti metalli essendo stati fregati colla grassa, vi si formò un amalgama. Allora il Dott. Bru curò parecchi ammalati con quest'acqua e con quest'adipe; e questi soli rimedi che non contenevano che quantità di mercurio infinitamente piccole bastarono tuttavia per isviluppare gli accidenti che accompagnano la cura mercuriale ordinaria, e principalmente la salivazione: ecco un'altra verità dimostrata in opposizione a quanto si è sinora generalmente creduto, cioè, che nè la digestione, nè la infusione, nè la bollizione, nè l'agitazione, nè la distillazione del mercurio nell'acqua comune o distillata valgono a togliere al mercurio particelle metalliche.

L'Autore volendo accertarsi seppur l'acqua fosse capace di trarre a se delle particelle mercuriali, ha istituito i seguenti sperimenti. Ha agitato tre oncie di mercurio in una libbra d'acqua comune, ed è pervenuto ad alterare il calore dell'acqua, che è divenuta azzurra e nerastra; tentò quindi su d'una parte di quest'acqua lasciata in riposo due ore l'acqua di calce, che determinò la formazione di un precipitato; non potè l'Autore riconoscere la natura di questo precipitato, che era poco abbondante, ed il cui colore era di bianco sporco; filtrò la porzione restante su carta, e rimase sul feltro una sostanza di un colore bruno nerastro molto divisa, e che riguardò siccome mercurio ad una divisione estrema. Il peso del mercurio usato non avea punto diminuito in una maniera considerevole. Fece bollire durante due ore un'oncia di mercurio crudo in sei oncie di acqua distillata. Dopo questa prima operazione, l'acqua avea acquistato un

colore azzurro; decantò e versò porzione di quest'acqua in una bottiglia che trattò per mezzo dell'acido nitrico del commercio; ottenne così un precipitato biancastro che considerò come un mescuglio di proto-cloruro e di sotto-nitrato di mercurio. La seconda porzione fu egualmente messa in una bottiglia, e lasciò depositare una sostanza nerastra pulverolenta entro cui si distinguevano all'indomane dei piccolissimi globoli mercuriali. Si convinse che questi due precipitati erano mercuriali sì per l'aspetto dei globoli nella seconda bottiglia, che per aver preso isolatamente coll'apice delle dita una porzione di ciascuno di questi precipitati, e soffregato diversi oggetti d'oro, che bentosto divennero bianchi, e vi si formò un amalgama. Lo stesso risultato ha ottenuto agitando durante più ore un'oncia di mercurio in cinque o sei once d'acqua distillata.

Da queste sperienze conchiude l'Autore potersene inferire che l'acqua, nella quale siasi agitato o fatto bollire del mercurio, tenga in sospensione una quantità ragguardevole di questo metallo allo stato di divisione estrema.

Comprovata la influenza del mercurio per mezzo della volatilizzazione ad una bassa temperatura, l'Autore si propone un'altra del pari importante quistione: Cosa addivenga il mercurio allorchè è posto in contatto co' nostri organi sotto qualunque forma? È esso assorbito? Portato nel sistema della circolazione del sangue, e distribuito quindi nell'economia animale? Gli Scrittori intorno questo metallo s'accordano generalmente nel rispondere negativamente. L'azione sua viene in generale spiegata coll'irritazione delle membrane, al cui contatto perviene, assimilandola a tutte le altre sostanze ordinarie irritanti; e colla successiva azione simpatica che ne tien dietro.

Ma qui l'Autore avvertendo l'erroneità di questo pensamento pone

avanti alcune riflessioni che servir possono a ben intendere la maniera di agire di questo metallo. E primieramente comunque venga essa al contatto del corpo umano, tosto viene realmente assorbito, ajutato dall'azione del calore animale. E qui osserva che sarebbe assurda cosa lo assegnare qual cagione de' moltiplici effetti che vi desta la simpatia della cute fregata.

Dato lo assorbimento del mercurio, passa a provare ch'esso circola nel sangue, e con esso per tutto il corpo, cioè che si trova frammisto ai solidi ed ai fluidi del corpo umano. E abbenchè questa verità non paja bisognevole di prova in quanto non pochi Anatomici hanno riconosciuta la presenza del mercurio nella dissezione del corpo umano, tuttavia non mancando neppure di coloro che non vi credono di buon grado, tentò di rendere ad ognuno patente questa cosa in una maniera a non potersene più muovere il menomo dubbio.

Un uomo sottoposto ad una cura mercuriale mista col liquore del Wanswieten e colle frizioni mercuriali a capo di 15 giorni venne sorpreso da cefalalgia e da febbre. Gli vennero tratte tre libbre di sangue. Questo sangue fu ricevuto in una scodella di porcellana. Quindi ne ha messo sopra due bilance di rame ben netto, e lo ha lasciato a dimora per 24 ore: gli parve vedere su alcuni punti della bilancia dei punti biancastri prodotti dall'amalgama, ma la cosa non era abbastanza patente. Rifece la stessa sperienza qualche tempo dopo. Un giovine che avea contratta una leggiera malattia sifilitica s'avvisò di consultare un Farmacista, il quale gli vendè una bottiglia di liquore di Wanswieten. Questo sgraziato ne bevette all'incirca tre o quattro once in una sol volta, e fu bentosto colto da febbre infiammatoria intensissima. Il quarto giorno dall'accidente gli venne fatto un salasso dal braccio. L'Autore si era questa volta munito di una lamina di

rame giallo (rame e zinco) perfettamente polita, sulla quale diresse il getto del sangue durante tutto il tempo del salasso; di dove cadeva in una scodella di majolica. Lasciò quindi soggiornare questa lamina col sangue, e a capo di 24 ore la esaminò, dopo averla leggiermente lavata ed asciugata. Era allora cosa facile il riconoscere le tracce del mercurio. L'Autore non si contentò di esaminarla egli solo, ma sottomise questa stessa lamina all'esame di più persone capaci di giudicare in simile materia dell'esistenza del mercurio. In altro caso, in cui l'Autore dovette far praticare il salasso ad un ammalato che avea fatto cinque frizioni mercuriali di un ottavo ciascuno, ripetè la stessa sperienza, ed il risultato fu lo stesso, anzi più manifesto ancora che nella precedente sperienza. Ed osserva il sig. Colson che l'uso di una siffatta lamina giova a meraviglia per questo sperimento, potendo l'una superficie cui non tocca il sangue servire di confronto per meglio giudicare del mutamento indotto su quella su cui cade esso sangue.

Nota del Compilatore.

Noi abbiamo creduto necessaria cosa lo insistere su questi sperimenti non solamente siccome importanti per sè, ma più ancora per avere noi nel fascicolo del mese di marzo 1822 sotto un articolo *sul passaggio del mercurio nel sangue* accennato minutamente e le sperienze del Dott. Rhades, e quelle di Authenrieth, e del Bergman, per le quali nulla erasi da questi Sperimentatori ritrovato che comprovasse la presenza del mercurio nel sangue, abbenchè gli sperimenti siansi fatti su quattro animali morti in seguito all'amministrazione del mercurio, e su d'un cane sottoposto l'anno 1807 a siffatti sperimenti applicandolo alle ditella ed alle anche nello spazio di 17 giorni, e siansi adoperati cento e sette ottavi di unguento bigio della

Farmacópea di Russia, e in esso fossero comparsi tutti i sintomi evidenti dell'azione funesta del mercurio sull'economia come abbattimento, fiacchezza, dimagramento, perdita d'appetito, vomiti frequenti e diarrea, e di questi sperimenti sul sangue ne siano pure stati fatti dal celebre Klaproth che allora ancor vivea, il quale, siccome neppure Authenrieth, non vi scopri per mezzo della distillazione la menoma particella di mercurio; siccome neppure ne rinvenne il Dottore Stabenou nel rimanente del sangue e degli altri umori tentati parte per via secca e parte per via umida.

Dalle quali negative sperienze il Dott. Rhades avea dedotta la conclusione che il mercurio agisce sull'economia animale in tutt'altra maniera, che per mezzo del suo immediato passaggio nel torrente della circolazione.

Annotazione sulla febbre salivare,
del Prof. Sebastian.

La febbre salivare, secondo il Prof. Sebastian, è caratterizzata da una sopra-eccitazione delle ghiandole salivari con aumento ed alterazione nella secrezione della saliva. Può adunque paragonarsi alla febbre biliosa in cui havvi pure irritazione della ghiandola epatica con accrescimento ed alterata secrezione. È preceduta da senso di lassezza nelle membra, da vertigini e da cefalea; il sonno è agitato; havvi siccità della bocca, sete, anoressia, e cambiamento frequente nella temperatura del corpo. Dopo più o meno tempo dalla comparsa di questi segni prodromi, si manifesta la febbre con freddo, che

spesso dura per più ore, e che è seguito da notabile calore, durante il quale il polso è pieno ed accelerato; la cute e la bocca sono asciutte, la sete è grande; havvi desiderio di bevande acidule; la secrezione dell'orina è diminuita ed accompagnata da sensi di ardore; la lingua ora è netta, ora è sudicia; havvi deficienza di appetito, e costipazione d'alvo; gli escrementi sono duri, e vengono resi con difficoltà. La sera sopravviene esacerbazione de' sintomi dopo la mezzanotte, e talora soltanto verso il giorno; la cute diventa umida; il calore diminuisce; il polso si rallenta; succede un poco di sonno, durante il quale si manifesta del sudore, ma senza portare sollievo. Questa febbre segue il tipo quotidiano, o di doppia terzana. Nell'aumento del male non è cosa rara osservare due esacerbazioni nelle 24 ore, l'una ordinariamente fra le 9 e le 10, e l'altra la sera. A misura che i sintomi si fanno più intensi, gli accessi diventano meno marcati, e la febbre finisce con prendere il tipo continuo.

Nel primo o in uno de' susseguenti accessi vedonsi le varie parti della bocca e della gola tumefarsi; havvi calore, leggiero rossore, dolore dietro gli orecchi, sotto la lingua e sotto il mento; quindi il fiato diviene fetido, e verso il quinto o nono, ed anche più tardi, si manifesta uno scolo di saliva sì abbondante, che può il malato renderne più libbre in 24 ore; questa saliva è di una temperatura accresciuta, ed è più o meno acre; le gengive si gonfiano, e mandano facilmente sangue; i denti divengono mobili, e son soggetti a cadere; la lingua prende un aspetto come le mani delle persone che hanno maneggiato l'acqua saponata; essa e la gola divengono la sede di escoriazioni, di pustole od ulcerazioni. Talvolta havvi eruzione di un esantema; esiste sempre difficoltà nel masticare, inghiottire, parlare, romore negli orecchi, udito sovente soppresso. Stabilita la

salivazione, diminuiscono le altre secrezioni. La saliva deglutita irrita tutto il canale digerente, e produce vari sintomi gastrici. Il pancreas può essere compreso nella stessa affezione delle ghiandole salivari. In siffatta complicazione, oltre i diversi sconcerti gastrici, havvi diarrea pancreatica o flusso celiaco, il che non esiste quando sono affette le sole ghiandole salivari.

La febbre salivare fa la sua crisi a capo a sette, quattordici o venti giorni. Quando il malato risana, accade ordinariamente un sudore critico. Quando la malattia volge ad esito funesto, la febbre si fa fortissima, e l'eccesso delle evacuazioni salivari o alvine porta lo spossamento; ovvero la secrezione salivare vien sospesa ad un tratto, e succede una metastasi sopra organi importanti. Può finalmente questa malattia terminare con una febbre intermittente putrida, nervosa ec.

La febbre salivare prende facilmente il carattere epidemico; si complica spesso con affezioni verminose, catarrali ed artritiche; si osserva di frequente nel periodo della dentizione; si complica comunemente col vajuolo, massime quando questo è confluente, od attacca persone adulte; si sono pure osservate delle epidemie di vajuolo, in cui non è sopravvenuta che una febbre salivare senza eruzione.

Questa malattia attacca a preferenza le donne, i bambini e le persone linfatiche; il suo sviluppo è favorito dall'aria paludosa, nel tempo in cui ad un gran caldo succede una fredda temperatura. I mercuriali, gli antimoniali, l'idroclorato di barite, la scilla, il tabacco fumato e masticato la provocano. Può essere comunicata; e deriva spesso da un principio contagioso, come quello della rabbia, del vajuolo.

Secondo l'Autore, le indicazioni curative consistono nello allontanare le cause il più che sia possibile, nel sostenere gli sforzi della

natura nel moto depuratorio che vuole operare per le ghiandole salivari, e nel preservare le parti dall'acrimonia dei liquidi separati. (Osservatore Medico di Napoli, marzo 1828).

Nota del Compilatore.

Nel riferire questa notizia intorno la così detta febbre salivare, siamo stati non poco meravigliati che l'Autore non abbia fatto cenno di quella febbre salivare, seppur cotale denominazione piace all'Autore, che accompagna bene spesso l'amministrazione del mercurio, la quale, abbenchè non proceda sempre secondo la datane descrizione, tuttavia presenta con essa molta analogia. Quanto a noi, osserveremo che non è frequente questa malattia dipendente dalle cagioni dall'Autore addotte, e che è pure meno frequente quella che prende origine dalla idrargirosi, perocchè dacchè i Pratici sonosi convinti che la salivazione non è condizione indispensabile alla cura della sifilide, che anzi quando mostrasi profusa osta più o meno alla medesima, dacchè sonosi più chiaramente dimostrati i morbosi effetti di questo metallo sull'economia animale sono eglino fatti guardinghi ed hanno imparato ad evitare il più delle volte questa febbre salivare.

Observations sur la méthode de traitement des vénériens recommandée par le Prof. Dzondi,
par le Prof. Wendt.
(Journal publié par C. Otto, janvier 1827, Copénague).

Il Prof. Wendt, Medico in capo dello Spedale generale di Copenague, si conformò strettamente per la cura di 9 individui venerei

al metodo del Prof. Dzondi, il quale considera il sublimato corrosivo siccome il solo preparato capace di guarire radicalmente la sifilide, purchè se ne aumenti costantemente la dose, e che vi si consoci la bevanda della decozione di salsapariglia. Gli ammalati curati allo Spedale di Copenague dietro a questo metodo erano di diversa età e di diverso sesso, ed aveano degli ulceri al naso, alla bocca, al capo ec.

Il metodo riuscì su sei di questi ammalati. In due altri vi si manifestarono degli accidenti secondari, dopo la disparizione dei primi sintomi. Un solo n'ebbe recidiva, quantunque il sig. Dzondi pretenda che non si abbia mai a temersi la recidiva seguendo il suo metodo.

Il sig. Wendt opina che il sublimato corrosivo possa tornare efficace in certi casi ove altre preparazioni mercuriali rimangono senza effetto; ma egli pensa pure che in altri casi questa preparazione non che prevenire la recidiva, non guarisce che imperfettamente. L'Autore esamina alcuni dei principii del sig. Dzondi, fa osservare che il metodo di questo Medico tedesco non è punto nuovo, e rimanda con ragione all'articolo *Mercure* del Dizionario delle Scienze Mediche del Prof. Cullerier.

Il Wanswieten e soprattutto l'Hoffman raccomandavano le pillole di sublimato corrosivo; quelle di quest'ultimo furono lunga pezza rinomate sotto il titolo di pillole di Jacobi. Cullerier prescrive poco presso le stesse pillole. L'aumento progressivo della dose era pure commendato dal Wanswieten, da Gardane e da Hunter.

Il sig. Dzondi vuole che si tenti di dissipare questo principio metallico colla traspirazione, ed è questo pure un precetto de' Pratici dell'ultimo secolo scorso. Ma se il Prof. Dzondi pretende che le pillole entro cui sta il sublimato possano conservarsi dei mesi intieri,

il Prof. Wendt appoggiato alla sua propria osservazione crede che tal cosa sia biasimevole.

Ma osserva l'Autore, e noi con esso, che sarebbe un procedere da empirico se si volesse addottare l'uso del sublimato corrosivo in tutti gli accidenti venerei, nel mentre che lo stato sifilitico essendo modificato dalla costituzione, il metodo e la preparazione vuol essere accomodata a questo stato di cose.

Avis contre l'usage extérieur imprudent du sublimé corrosif, del sig. Dott. Miquel di Nevenhaus.

L'Autore di questo avviso riferisce i seguenti tre casi allo scopo di prevenire i suoi colleghi contro il pericolo che havvi sovente nello impiegare il deuto-cloruro di mercurio esteriormente nelle malattie della cute senz'amministrare nello stesso tempo mezzi interni atti a combattere la discrasia generale.

1.° Un ricco proprietario era affetto dalla scabie da due mesi allorchè il suo Medico gli prescrive di fare delle lozioni con una forte dissoluzione di sublimato corrosivo, senza nulla prescrivergli allo interno. L'eruzione disparve assai prontamente, ma l'infermo venne preso da triste monomania, che non cedette che allorquando si riuscì coll'uso delle preparazioni antimoniali e solforose, coi bagni, ed altri mezzi eccitanti dell'organo cutaneo a provocare su tutto il corpo dell'alienato, il capo eccettuato, un'esantema simile alla scabie.

2.° Un uomo robusto, all'età di 40 anni, non presentando il menomo indizio di disposizione alla ftisi, ma bensì una costituzione

opposta, cioè l'abitudine apopletica, avea da molti anni un'eruzione erpetica alle due mani. Se ne liberò lavandosela con una dissoluzione di deuto-cloruro di mercurio; ma fin d'allora venne affetto da tosse ostinata, da punti dolorosi nel petto, e succumbette a capo di un anno ad una ftisi tubercolare. Questa malattia non è mai stata osservata nella sua famiglia; tutti gl'individui che la compongono, i figli stessi del defunto possiedono un'abitudine apopletica.

3.° Un piccolo garzoncello di sei anni, di costituzione scrofolosa, era affetto da *crosta serpiginosa*, per la guarigione della quale viene collocato in uno Stabilimento di acque zolforose. Come lo esantema non cedeva facilmente, il Medico de' bagni lo fece lavare con una dissoluzione di sublimato corrosivo. L'affezione cutanea fu dissipata in assai poco tempo, ma il fanciullo cadde in uno stato assai deplorabile. Venne tormentato da mali di capo violenti e continui; il suo addomine si tumefò, e la sua respirazione divenne così ansante che al menomo movimento sembrava soffocare; quasi non poteva più camminare, ed era obbligato di passare tutto il giorno sdrajato. L'uso dell'etiope antimoniale combinato coi purganti avea fatto ricomparire la eruzione, ed il fanciullo venne perfettamente ristabilito.

Osservazione di polisarcia, del Prof. Graefe.

Il Dott. Graefe venne chiamato il 17 ottobre 1825 presso un certo Kroeker, macellajo, d'anni 37, il quale in seguito ad uno sviluppo eccessivo di adipe in tutte le parti del suo corpo era quindi affetto

da dispnea e da minaccia di soffocazione. Questi accidenti furono combattuti co' salassi ripetuti due ed anche tre volte al giorno, e con purganti dati in dosi assai forti onde provocare da 16 a 30 scariche nelle 24 ore; la secrezione dell'orina venne provocata con piccole dosi di digitale purpurea; e l'infermo che da lungo tempo si nutriva esclusivamente di carni fu messo ad una dieta puramente vegetale, e non bevette più che acqua e limonate. Le evacuazioni alvine rassomigliavano all'acqua che serbasse del sapone in dissoluzione, e mandava come tutto il corpo dell'infermo un odore di grasso animale nauseoso.

Quindici giorni prima che si ammalasse il sig. Kroeker si era fatto pesare, ed il suo peso si era di 363 libbre. Il corpo suo presentava allora le seguenti dimensioni: altezza 5 piedi e 4 pollici; circonferenza dell'addomine 5 piedi e 5 pollici, delle coscie 2 piedi e 4 pollici, del polpaccio 1 piede e 7 pollici; lunghezza delle mammelle 8 pollici, circonferenza loro 1 piede e 8 pollici.

L'infermo non sopportando più l'uso de' lassativi a cagione della nausea e delle coliche che cagionavangli, il sig. Graefe ebbe ricorso alla tintura di jodio alla dose di 20 goccie, quattro volte al giorno, e questo rimedio venne continuato durante alcuni mesi col più grande successo. La dispnea era molto diminuita allorchè si fece uso del jodio, e scomparve completamente sotto questo rimedio. Il peso del corpo provò una diminuzione grande; così il 14 novembre non era più che 316 libbre, il 14 dicembre 293, il 20 gennajo 1826 284, il 16 febbrajo 267, in fine di giugno 209, per conseguenza avea diminuito di 150 libbre nello spazio di 9 mesi.

Kroeker non avea cominciato ad impinguare che quattro o cinque anni prima di questa malattia. Questa secrezione straordinaria di adipe

pareva aver avuto per cagione una energia morbosa dello stomaco; diffatto costui era tormentato da una fame continua che procurava di saziare divorando una quantità enorme di carne. Durante lungo tempo, gli facevano bisogno 16 libbre di bue per satisfare al suo bisogno; più volte avea scommesso che in un sol giorno avrebbe mangiato un intiero vitello bollito nell'acqua e condito col sale, e ciascuna volta avea guadagnata la scommessa. Non beveva che tre bottiglie al più di birra per ogni giorno, quantità scarsa senza dubbio se si confronti colla dose degli alimenti. (Graefe and Walther's Journal der Chirurgie, tom. IX, 3 cahier, riferito dal fascicolo di febbrajo degli Archiv. génér. de Médecine).

Fracture du fémur chez un fœtus dans l'utérus, osservazione raccolta dal Dott. Schubert.

Una donna gravida sentì in un movimento fatto dal feto nell'utero uno scroscio simile a quello della rottura di un bastone, e d'allora in poi risentì nel ventre dei dolori simili a quelli che potrebbero essere l'effetto della puntura fatta da stromento acuto. Sei settimane dopo essa diede alla luce due gemelli maschi, sull'uno de' quali si osservò la frattura del femore sinistro. L'osso fratto avea attraversate le parti molli, protuberava oltre un pollice, ed era carioso.

Questa osservazione offre un grande interesse per la Chirurgia forense che ragguarda le ferite dei neonati. Il Dott. Oswald riguarda questo accidente siccome non possibile ad accadere se non nel caso di doppia gravidanza.

Ascite curata col mezzo delle fasciature graduate.

Se ancor dubbio vi fosse intorno all'utilità delle fasciature compressive nel trattamento in alcune specie d'asciti, basterebbe per toglierlo il caso clinico che in proposito ha recentemente fatto di pubblica ragione il Dott. Filippo Pagano. Si tratta d'una donna, per nome Felicia Colucci, di Atina, di 36 anni, nella quale i sintomi precursori di tale malattia si erano sviluppati nel 1825. Il prelodato Dottore, in compagnia d'alcuni suoi colleghi, già avea amministrato a quest'ammalata vari preparati di scilla, di digitale e di sali neutri, accordandole una dieta corroborante; ma tutto fu senza vantaggio, di modo che la raccolta delle acque nella cavità addominale aumentò a tal segno che si dovette per necessità rifuggire all'operazione della paracentesi, per via della quale vennero estratte circa venti libbre di siero. Ciò fatto si è potuto esplorare lo stato de' visceri addominali, che si sono trovati in istato lodevole; si è di nuovo insistito sul metodo curativo di prima, ma del tutto infruttuosamente, poichè dopo un mese l'addomine si trovò di nuovo disteso dalle acque. Egli è allora che si credette opportuno il caso di praticare le fasciature graduate, abbandonando i mentovati rimedi, ed amministrandole nient'altro che alcuni grani di nitro in un decotto di camomilla che le serviva di ordinaria bevanda. In tal guisa, a misura che la compressione spiegava la sua azione sull'addomine, diminuiva la sete e l'aridezza delle fauci che molestavano l'ammalata; ad un lieve madore è succeduto un vero sudore; più copiose si fecero le orine, e dopo un mese circa di compressione, per gradi accresciuta, l'addomine fu sgombro d'acqua, e l'ammalata ricuperò la piena sua salute, che gode tuttora. Dietro questo felice risultamento clinico, il Dottore

Pagano ed altri di lui colleghi tentarono questo mezzo curativo in molti altri casi analoghi, con che si sono convinti che la fasciatura compressiva più nuoce che non giovi nell'ascite accompagnata da ostruzioni dei visceri, o complicata con qualche *virus* particolare; chepperciò questo mezzo debbe giovare soltanto in quei casi d'ascite in cui la raccolta delle acque è prodotta dall'abbandono diretto della fibra e dall'atonia insieme degl'inalanti.

Nota sull'utilità del carbonato di rame nel tic doloroso.

Quantunque il carbonato di rame si possa riguardare come sostanza velenosa quando venga preso internamente a dose un po' forte, tuttavia il Dott. Key assicura d'averne ricavato grandissimo vantaggio in tal guisa amministrato ad una donna di 35 anni, la quale era già da cinque anni tormentata da violento tic doloroso. Il dolore ch'ella provava era così esteso che non si poteva ben rilevare qual fosse precisamente la sede del male; gli accessi erano frequenti e di varia durata, ma sempre violenti assai. Dopo avere inutilmente tentato l'uso del solfato di chinina congiunto all'oppio, il Dott. Key ricorse al carbonato di rame, e da bel principio le ne amministrò l'egregia dose di una mezz'oncia da prendersi in tre volte nella giornata; le prescrisse un linimento composto di parti eguali d'acetato di piombo e d'estratto di belladonna da ugnere la parte addolorata; ma non ne ottenne alcun buon effetto. Allora l'Autore si determinò a dividere il nervo sotto-orbitale, il che calmò alquanto il dolore; amministrolle poscia il solfato di chinina congiunto all'oppio nelle seguenti dosi:

Solfato di chinina gr. v.; Oppio gr. j. e mezzo, da prendersi ogni cinque ore. Meno frequenti si fecero i parossismi, ma non diminuirono punto d'intensità. Inoltre l'ammalata lagnossi di vivo dolor di capo e di vertigini; vi si applicò una ventosa alla nuca; calmò il dolore di testa, ma il tic rimase quasi come prima. Allora il Dottor Key ritornò all'uso del carbonato di rame, e ne prescrisse una mezz'oncia, da prendersi in tre volte nella giornata: ma per un incidente non gliene venne amministrata che una dramma; tuttavia l'uso continuato per quindici giorni bastò per produrre un progressivo miglioramento, e per ridonare all'ammalata l'intiera sua salute (1).

Sull'utilità delle fumigazioni di cloro nella tise polmonale.

È noto a tutti i Medici che il gaz cloro (gaz acido muriatico ossigenato) inspirato anche in piccola dose coll'aria produce una viva irritazione negli organi della respirazione, da cui subito ne viene la tosse, l'ansietà del respiro, ed anche lo sputo di sangue; il qual effetto può divenir causa occasionale di cronica malattia di petto. Eppure, dietro

---

(1) *Considerando l'azione che esercitano i preparati ramosi nella economia animale, noi crediamo prudente cosa, trattandosi di far uso di questo rimedio nel tic doloroso, d'attenersi in sul principio ad una dose ancor minore d'un ottavo, potendosi accrescere a norma degli effetti che s'osserveranno in progresso.*

C.

le osservazioni del Dott. Gannal, questo stesso gaz cloro può in alcune circostanze giovare moltissimo nella cura della tise polmonale, quando venga convenientemente amministrato. Egli osservò primieramente, che fra i molti operaj impiegati in una manifattura destinata all'imbianchimento delle tele, quelli i quali erano affetti da qualche malattia di petto prendevano sensibile miglioramento coll'esercizio dell'arte loro, la qual circostanza gli fece sospettare che ciò dipendesse dal gaz cloro, che i medesimi sono costretti ad inspirare continuamente. Da ciò egli fu indotto a credere che questo fluido avrebbe giovato nel trattamento della tise polmonale, facendolo inspirare con moderazione agli individui che ne sono affetti, ciò che verificò coll'esperienza.

Il metodo ch'egli propone consiste nell'impiegare il cloro puro sciolto nell'acqua distillata. Le fumigazioni fatte con quell'acqua carica di cloro possono ripetersi sino ad otto o dieci volte nelle 24 ore. Tuttavia, siccome conviene aver riguardo moltissimo alla suscettività dei malati ed alla sensibilità del polmone, l'Autore consiglia di non adoprare in sul principio una dose di cloro liquido maggiore di 12 goccie, aumentandola però successivamente sino a 60 od 80 goccie. Egli crede che il vapor acquoso valga ad attemperare la troppo energica azione del gaz cloro, il quale solo irriterebbe di troppo il polmone. Partendo da questi principii l'Autore ha trattato tre individui affetti da tise polmonale; in nessuno è accaduto alcun inconveniente; in tutti ebbe luogo un sensibile miglioramento, con accrescimento notabile d'appetito. Ond'è ch'egli si crede autorizzato a conchiudere, 1.° che l'amministrazione del cloro in fumigazione non produce alcun inconveniente, che si potrebbe a prima giunta temere; 2.° che tale amministrazione basta per guarire le lesioni del polmone

che non sono assolutamente incurabili; 3.° che anche nei casi disperati se ne otterrà un sensibile sollievo.

Nota sull'uso del cloruro di calce nel trattamento della rogna.

Il cloruro di calce, della cui utilità in molte malattie già parlammo in questo Giornale, è ora divenuto più pregievole ancora per la sua virtù antiscabiosa. Il sig. Derheims trattò con felice successo questa pertinace malattia della cute con una soluzione di tre once di cloruro secco in una libbra d'acqua distillata. Questo rimedio, col quale egli guarì molti individui affetti da scabie, debb'essere adoprato in lozione alle coscie, gambe e braccia per più volte al giorno. L'Autore fece puro uso dei cloruri di soda e di potassa con pari successo; ma si è però potuto convincere coll'esperienza che il cloruro di calce che si prepara facendo passare il cloro in eccesso attraverso l'acqua di calce porge effetti più efficaci e più pronti.

Cenno sull'analisi delle foglie d'ulivo (olaea europaea).

La virtù febbrifuga già ben conosciuta delle foglie d'ulivo ha indotto il Dott. Pallas Medico dell'Ospedale di Pamplona ad instituirne una chimica analisi; i risultati che ottenne sono i seguenti:

1.° Un principio amaro, acido.

2.° Una resina nera.

3.° Una sostanza particolare cristallina.

4.° Una materia gommosa.

5.° Una materia verde.

6.° Concino.

7.° Acido gallico.

8.° Alcuni sali minerali.

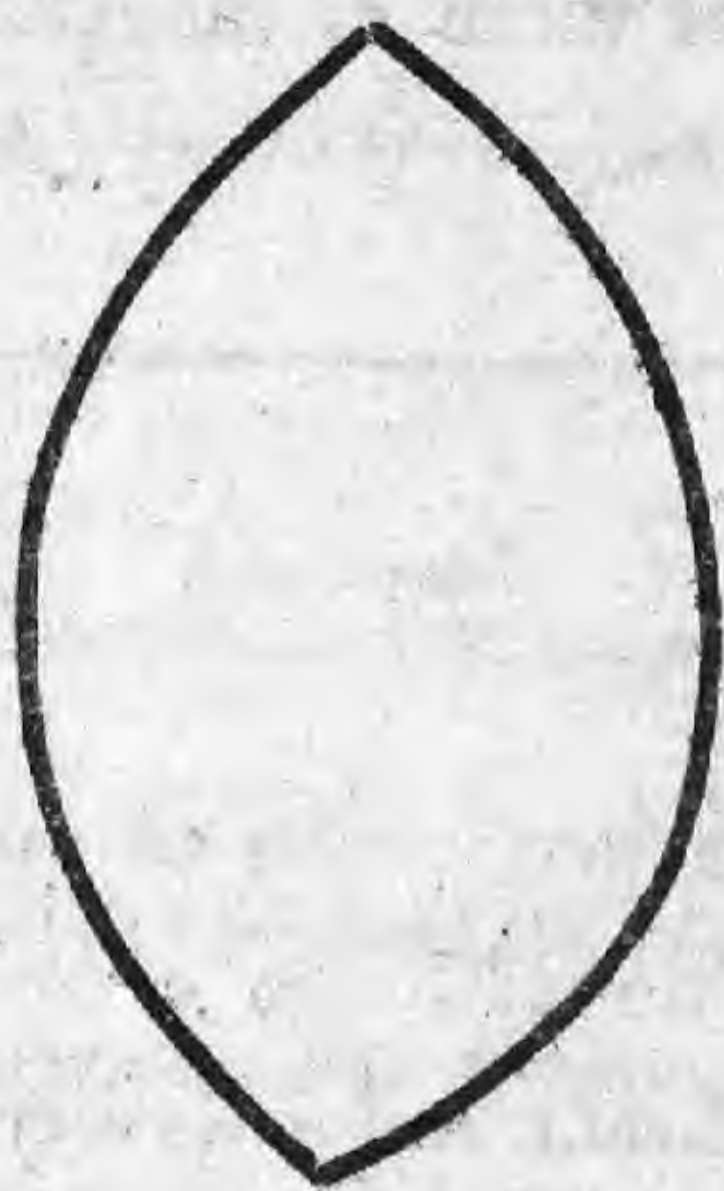
Il Dott. Pallas ha poi con opportuni sperimenti clinici riconosciuto nella sostanza cristallina delle virtù febbrifughe, e si propone di continuare le sue ricerche su tale proposito.

Al sig. Professore Barovero
il suo discepolo Domenico Gancia Dottore in Chirurgia.

Narzole il 7 *aprile* 1828.

Credo farle cosa non discara lo inviarle un calcolo orinario spontaneamente uscito dai muliebri d'una figlia di sei anni abitante in Lequio di Bene. Questa ragazza trovandosi già da 7 od 8 mesi in preda ad atrocissimi dolori, fu da me esplorata con catetere solido, e già sin d'allora io pronunciai aver ella un calcolo in vescica. Privo dello stromento *litontritico* del sig. Civiale, da V. S. modificato, ed avuto altronde riguardo al cattivissimo stato della piccola inferma cachetica e rachitica al sommo grado, m'astenni da ogni sorta di operazioni, e consigliai solo l'uso degli antiflogistici e dei calmanti generali e locali, aspettando dal tempo e dalla progressiva età un

miglioramento del miserabile stato di sua salute, e colla riserva di passare all'uso de' rimedi creduti atti a sciorre i calcoli orinari.

Ma la forza medicatrice della Natura venne essa sola a liberare l'inferma dal nominato molestissimo corpo estraneo, e ciò nel giorno del 22 p. p. febbrajo. Una pietra di sei ottavi che le invio (di figura ovale come la qui rappresentata)

col mezzo dell'ulcerativa infiammazione, fattosi un foro al basso fondo della vescica, e al corrispondente parete anteriore della vagina ben vicino all'utero (giusta l'esplorazione ch'io ne feci) giù protraendosi gradatamente, uscì finalmente e spontaneamente dalla vulva, ponendo così termine ai cocentissimi dolori. Vedrò se, come non pare, l'uso della sciringa elastica potrà deviar l'orina dal foro preternaturale, da cui or gocciola quasi di continuo; oppure se dovrò passare al cautero attuale, siccome da molti creduto mezzo capace di far consolidare le fistole vescico-vaginali e podicee.

Con altra del dì 8 maggio il medesimo così scrive:

« Riguardo alla spontanea uscita di voluminosa pietra in quella figlia di Lequio di Bene in Piemonte, le dico ora averla visitata pochi

giorni sono, e di avere riscontrata già chiusa la fistola vescico-vaginale in sì breve tempo, e senza verun soccorso dell'arte. »

— Il luogo ove si è fatta l'apertura spontanea per l'uscita del calcolo è quello appunto in cui la commendò doversi fare dall'arte a preferenza di ogni altro metodo il Prof. Vaccà-Berlinghieri nella sua Memoria quarta *Litotomia dei due sessi*, di cui noi abbiamo fatto un cenno nel fascicolo del mese di maggio dell'anno 1826.

(Nota del Compilatore).

Annunzio.

Primi noi ad aver dato per mezzo di questo Giornale medica notizia sul singolare fenomeno di lunga e costante e non simulata astinenza dell'indi tanto celebrata Anna Garbero da Racconiggi, nell'annunziare ora la morte di questa ammalata, assicuriamo i nostri lettori che non saremo ultimi nel presentar loro le più esatte notizie sulla necroscopia della sua spoglia, tostochè sarà essa fatta di pubblico diritto. Ben s'addicea perciò (e grazie ne sian rese alla Superiore autorità) che le patologico-anatomiche risultanze di un tal fatto, il quale farà epoca negli annali dell'arte, fossero rintracciate ed osservate e speriamo descritte da uno de' più sottili ed ingegnosi Anatomici di cui vanti il possesso Italia nostra, il chiar. Prof. Rolando.

N.° 30. Serie 2.a Giugno 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Sull'azione, uso ed abuso della graziola officinale, esperienze e riflessioni pratiche del Medico Coll. Giorgio Ricci. Medico ordinario nell'Ospedale di S. Giovanni, Vice-Ispettore generale degli Ospedali militari, e Medico di quelli di Torino.

Toute réflexion est toujours bien placée, quand elle devient une partie intéressante dans un ouvrage, et qu'elle se lie comme d'elle-même à l'enchainement des propositions fondamentales. D'ailleurs, on a toujours droit de s'inscrire en faux contre les abus, surtout lorsqu'ils peuvent influer sur toute sorte d'états.

Zimmerman.

Quantunque i Giornali politico-letterari forse più di quelli destinati a far conoscere direttamente le scoperte e i progressi dell'arte di guarire; i gabinetti de' grandi, o uomini distintissimi per ogni genere di sapere, ma non Medici, più che le mediche società o Professori dell'arte sieno stati informati ed assicurati da taluno dei gran pregi della graziola officinale per l'economica guarigione di pressochè tutte le malattie, venne

tuttavia non solo desio a chi scrive, ma come addetto a due numerosi Ospedali, civile l'uno, militare l'altro, credette utile di sperimentare le tanto encomiate virtù di questo vegetabile ne' diversi casi in cui fama o qualche sparsa notizia proficuo lo predicavano. Scielsi pertanto fra gli ammalati commessi alle mie cure quelli che meno potessero farmi dubitare del cimento, cioè soggetti non affetti da incurabili malattie, nè di estenuate forze, nè di temperamento debole e malaticcio; estesi le esperienze su molti soggetti tanto fra gli uomini che fra le donne, tanto fra i militari che fra gli artigiani o villici, e tuttociò onde poter meglio far constare delle virtù e dell'uso di questo celebrato vegetabile. Debbo ancora avvertire che prima di espormi all'esperimento consultai parecchi autori di Materia Medica, onde andar più cauto nell'amministrazione d'un rimedio della di cui azione mi mancavano osservazioni proprie, e spinto anche da curiosità di trovare sin dove potevano essere inoltrati i miei tentativi. Feci scendere dagli alti miei scafali que' vecchi scrittori di Materia Medica che ne' secoli scorsi molto più di noi s'affidavano nella terapeutica emeto-purgante, ed il primo che carco di onorata polve mi capitò fra le mani fu l'Erbario del Durante, il quale all'articolo *Gratiola* m'insegna

« Gratiola incidit, et calefacit, inde
« Abstergit, reserat, celeri tum glutine jungit
« Vulnera, tum sanat; purgat vehementer et alvum
« Dejicit et bilem, et pituitam.

Fu il secondo libro voluminosissimo che mi cadde sott'occhio, la Biblioteca Medica di Mangeto, e qui trovo che Rajo e Mattioli col resto de' suoi antecessori predicano la graziola come un emeto-purgante attivo, lodando a cielo questa sostanza nella cura delle idropi-

S'arrestarono qui le mie ricerche ne' volumi dell'antichità, e cercai nel gran Dizionario delle Scienze Mediche qualche maggior soddisfacente insegnamento; ma ne fui deluso, imperocchè vedutomi ripetere ciò che l'antichità m'avea già insegnato trovo questa inquietante conclusione: « Les Médecins sages qui liront les intéressantes observations de M. Bouvier (ved. Journ. gén. de Méd., vol. 54) s'abstiendront sans doute d'employer un moyen aussi dangereux ». Non si tratta niente meno in queste osservazioni che di alcune donne rese furiosamente ninfo-maniache dall'uso di clisteri, di decozione di graziola. Prosiegue poi il Dott. Vaidy, autore di quest'articolo del Dizionario: « On ferait bien même de rénoncer tout-à-fait à l'usage « de la gratiole, qui peut-être remplacée avec avantage par d'autres « purgatifs plus doux et non moins efficaces (ved. art. *Gratiole*) ». Così non mi ristetti, ed ebbi ricorso ad alcuni autori di Materia Medica speciale, e scielsi per mancanza di tempo fra li più accreditati un italiano ed un francese soltanto, Carminati cioè ed Alibert; ma il primo dopo aver dimostrato sì rapporto alla sua talor veemente azione, che alla sua incostanza, se meglio non sarebbe che la graziola ed il suo uso fossero dalla terapeutica escluse, soggiunge: « Neutrum porro de gratiola dici posse satis, superque monstrarunt « experimenta quae superioribus annis cum ea pluries a me capta « fuerunt. Etenim saepe animadverti gratiolam, licet eadem vi, eodem « modo, eademque existente indicatione, variis aegris exhiberetur, « in uno aegro ne vomitum concitasse quidem, in altero nimis vehe- « menter, tum in quibusdam alvum validissime duxisse, atque in « aliis hanc cum vomitu potenter provocasse. Observavi pariter, non « solum sibi polliceri Medicum unquam posse ex gratiola vomitionem « certo futuram, quaecumque sit ejus dosis, aut quaelibet ejus usur-

« pandae forma; verum etiam constituere satis tuto eum nunquam
« posse, nullam aegro noxam allaturam esse. Etenim visum est gra-
« tiolam datam non ultra scriptulum in pulvere, nec ultra drachmam
« in infusu, qua dosi tutissima ac plane innoxia censetur, interaneis
« interdum offecisse, atque ea mala concitasse, quae liberalius sumpta
« movet, cardialgiam nimirum, tormina, et nimiam exinanitionem dum
« interea vires totius corporis, ac praesertim stomachi infirmat et
« salutares naturae motus graviter perturbat (ved. Hyg. therap. et
« Mat. Med., B. Carminati vol. 3, pag. 270 a 272) ». Il prudente
Alibert, dopo aver parlato di questo vegetabile più sull'altrui che
sulla propria autorità ed esperienza, scrive: « Malgré les succès de la
« gratiole, il importe néamoins d'être fort riservé sur son emploi.
« On assure que cette plante administrée, soit en infusion, soit en
« decoction devient un purgatif très-violent. On a fait mention d'un
« lavement fait avec cette decoction, et qui produisit des colliques
« horribles (Élemens de thérap. vol. 2, art. *Gratiole*) ».

Partendo da questi dati non potevo persuadermi che una sostanza od assai poco valutata dagli uni, o consigliata a stento dagli altri, e temuta dai più, potesse nelle mani d'un solo far cotanti prodigi, e curare da sola tutte le malattie, e por freno o troncare gli stessi processi flogistici locali ed universali Dovetti perciò aver ricorso per tranquillarmi l'animo alla teoria o sistema del *controstimolo*: ma mi è forza confessarlo poco credeva a questa ingegnosa teorica quando ero disposto a prestar fede ai ragionamenti altrui, piuttosto che alla mia osservazione, di cui dubitavo sempre, ma gli anni e le occorrenze avendomi permesso di fare andar d'accordo all'osservazione l'esperienza, la mia poca credenza si cangiò in reale certezza, non esistervi cioè sostanze che, quantunque capaci di frenare o colla nau-

sa, od in modo anche più incongruo i movimenti vitali generali, possano sospendere, frenare, togliere e curare un'esaltazione morbosa struggitrice di tali forze in un organo o parte qualunque dell'economia animale, senza attivamente diminuire il lattice riparatore naturale di queste forze.

Le vite parziali tanto soggette alle leggi della vita universale nello stato fisiologico, scostansi da questa norma nello stato patologico, ed è appunto ciò che costituisce la malattia: si è questo disequilibrio d'eccitamenti parziali dal generale che cangiano le tanto predicate leggi dell'eccitabilità browniana, a malgrado di tutti i più sottili raziocinii inutilmente applicabili all'innormalità de' fondi morbosi. Premesse tali avvertenze incominciai i miei tentativi.

Fu il primo soggetto una giovine d'anni 23, nubile, contadina, di temperamento sanguigno ed assai robusta, la quale non lagnavasi che di perfrigerazioni vaghe, alterne con inquietante calore, leggiero dolore di capo, senso di gravame al ventricolo, incitamento al vomito, evacuazioni alvine ritardate; la febbre era mitissima. Avuto riguardo al cattivo vitto di cui s'era nodrita l'ammalata, agli sbilanci atmosferici che furono costanti negli scorsi aprile e maggio, ed alla notata sintomatologia, si diagnosticò aver a curare una mitissima febbre reumatico-gastrica, la quale malattia si è la più dominante in oggi ne' nostri Spedali. Ed ecco pertanto un caso atto a somministrare senza pericolo i risultamenti desiderati dalla graziola: fu pertanto essa amministrata in decozione alla dose di un ottavo su sei di acqua, da bersi epicraticamente lungo il mattino. Fu docile l'ammalata ai suggerimenti, e prima del mezzogiorno aveva trangugiato il disgustoso ed amarissimo beverone, dal quale si ottenne copiosi vomiti, scariche alvine ripetute, con tormini e prostrazione di forze.

Era bensì diminuita la febbre alla visita della sera, ma l'ammalata ci pregò di non replicare la prescrizione d'un rimedio che cotanto l'avea perturbata: vidimo cessato il bisogno d'ulteriormente insistere sul metodo, e fummo perciò compiacenti, e l'ammalata dopo pochi giorni di convalescenza abbandonò l'Ospedale in perfetto stato di salute.

Non fu sicuramente per noi un tal fatto un lusinghiero trionfo, giacchè eravamo persuasi che senza cotanta violenza d'azione avremmo ottenuto gli stessi risultamenti da pochi grani di tartaro emetico a dispetto della teoria broussaisiana, la quale ci avrebbe consigliato l'applicazione di parecchie sanguisughe all'epigastrio, la dieta rigorosissima, e fare d'un ente semplicissimo un caso straordinario d'immaginosa gastro-enterite; ma buono per noi, e forse anco pe' nostri ammalati, che succhiammo da buona fonte un medico pironismo, e che mai ci allucinò al letto dell'ammalato mania di sistema, o cieca osservanza di celebrata autorità.

Due pleuritidi si presentarono, l'una in giovine e robusto militare, in donna l'altra, di costituzione assai buona, amenorroica da due mesi, senza sospetto di gravidanza (Vasanetti Maddalena, d'anni 25, coricata al n.° 219). In ambi i casi, le atmosferiche vicissitudini, e le fatiche militari nell'uno, di serva nell'altra, sembravano aver contribuito allo sviluppo della malattia pleuritica con dolore lancinante al costato, tosse molestissima, sputo sanguigno, lingua asciutta e fecciosa, con bordi rossi, e simulanti i sintomi della gastro-enterite (di quello stato cioè del tubo intestinale e simpatico della lesione membranosa primitiva, il quale fe' credere a Broussais ed ai pochi suoi fanatici seguaci, che ogni malattia avesse sua sede primitiva in quest'organo, e che qui soltanto dovessero essere portate le viste curative), inquietudine somma,

calore mordace, febbre intensa. Ecco, dissi a chi mi onora di seguirmi nella mia pratica negli Ospedali, due casi in cui si potrà tentare la graziola, ed osservare se quanto il sig. Dott. Debenedetti ebbe la filantropia di fare scrivere in data del 19 giugno 1827 nella Gazzetta di Torino possa meritare se non fede almeno la sinora rifiutata attenzione dei Pratici (1). Non mi credetti da tanto di tosto arrischiare il rimedio arrischiando la vita degli ammalati senza far precedere un salasso: praticato questo, amministrai epicraticamente la suddetta decozione, ed alla mia visita della sera era già quasi tutta consumata, ma sì nell'uno che nell'altra credei opportuno di non più oltre insistere, giacchè nel militare non eccitossi vomito, ma

---

(1) *Ecco l'articolo per esteso:*

19 Giugno 1827.

Il Dottor Fisico Carlo Debenedetti, Sostituito all'Ospedal maggiore di Novara, e Medico dell'Ospedale militare di quella città, nominato il giorno 29 *di ottobre* 1826 *dall'Illustrissimo sig. Cavaliere di Celle Colonnello della Brigata d'Acqui ivi stanziata, ha guariti tutti gli ammalati nel detto Ospedale militare dal* 30 *del detto mese di ottobre al* 31 *di maggio del corrente anno, ad eccezione di due etici venuti da altri Ospedali, con pochi, per non dire con un sol rimedio, il quale si è l'indigeno vegetale, chiamato da Linneo* gratiola officinalis, *somministrata in preparazioni diversificate ed a variate dosi secondo il temperamento dell'ammalato, ed il diverso genere o carattere delle malattie, fra le quali anche la pneumonia, l'emoftisi, l'angina, l'epatide, ed altre, senza che vi sia stato d'uopo delle sottrazioni sanguigne, come consta dai registri del suddetto Ospedale.*

le frequenti scariche, i dolori acerbissimi del ventre esacerbarono la febbre e la tosse, il dolore puntorio si fece più intenso, ed a malgrado del sostituitovi pronto metodo deplettivo sanguigno, de' mucilaginosi, de' vescicanti, de' diuretici uniti ai primi, ebbi il grave rammarico di vedere estinto all'ottavo giorno di malattia da catarro soffocativo uno degli oggetti essenziali de' miei sperimenti. Nella donna poi oltre dell'aumentato pleuritico dolore, manifestatosi alle prime dosi il vomito, nausee continue, senso di peso al ventricolo, evacuazioni alvine frequenti, con tormini ed inquietudine estremissima, mi fecero sostituire alla graziola i salassi, i mucilaginosi, l'olio di ricino a rifratte dosi con sciloppo, ed al 13.° giorno di malattia vidimo guarita l'ammalata che persistendo nel primitivo metodo avremmo forse pianto estinta, se pur son veri que' precetti del sommo maestro pratico Baglivio, il quale lasciò scritto: « Sicut in morbis capitis alvi « fluxus superveniens salutaris est, ita contra valde perniciosus in « morbis pectoris praesertim acutis; cave igitur ne purgans medi- « camentum in pleuritide exhibeas in inflammationis causa; cave pa- « riter ne copioso clystherum usu alvum nimis fluidam reddas, nam « exacerbato morbo sputum supprimetur et symptomata ingravescent « cum pernicie aegrotantis ». Credo che sarebbero stati sufficienti questi fatti per persuadere qualunque Medico a non oltre insistere nell'uso dell'irritante emeto-catartica graziola nelle malattie infiammatorie e del petto specialmente: desistemmo pertanto da ogni ulteriore tentativo in malattie di tal genere, e passammo ad esperimentarne l'azione nelle febbri intermittenti, tanto più volentieri in questa stagione, per essere cosa notissima che molte di queste febbri vengono perfettamente curate coi purganti o cogli emetici.

Fu soggetto della prima osservazione una donna d'anni 58 (Pistone

Catterina, coricata al n.° 228), e per cause reumatico-gastriche affetta da febbre a tipo terzanario, e senza la menoma concomitanza d'altra malattia, prescrissimo pertanto la succennata decozione nel giorno vacuo dalla febbre, copiosissime furono le conseguenti scariche alvine, frequentissimi i vomiti, cioè ogni volta che prendeva poca dose del rimedio, ma con tutto ciò non s'interruppe il corso alla ricorrente febbre; replicammo per ben due altre volte la nauseosa medicina coi medesimi risultamenti, ma resisi più lunghi e più penosi i parossismi febbrili, ad essi credemmo opportuno d'antivenire con buona dose di corteccia peruviana, la quale troncata la febbre pose in grado l'ammalata di restituirsi in pochi giorni alla sua famiglia.

Fecimo nuovo tentativo in altra ammalata (Arnaud Maria, d'anni 15, coricata al n.° 109) affetta da febbre intermittente quotidiana leggiera e con sintomi gastrici eminentissimi. Due dosi della decozione prese nel mattino anteriore all'accesso febbrile sciolsero gl'impegni saburrali, e con essi la febbre, la quale sarebbe sicuramente stata vinta da un emetico o da un purgante, senza l'azione drastica e dolorosissima del decotto di graziola.

Estesi queste osservazioni sì nell'Ospedale civile che nel militare, ed a cose pari prescrissi agli uni un emeto-catartico d'ipecacuana e rabarbaro, agli altri la decozione di graziola, ed osservammo in genere eguali risultamenti quanto alla guarigione, ma ne' primi casi con poche turbe, ne' secondi con turbe intestinali e dolori affatto inutili al miglior esito della malattia: mi si opporrà forse in eguale occorrenza la maggiore economia, ma credo che il compendio pecuniario non debbasi preferire al dispendio della salute.

A norma non solo di quanto troviamo scritto nel citato articolo, ma piuttosto di quanto accennarono gli antichi sull'utilità della gra-

ziola nelle idropi dirigemmo le ultime nostre sperimentali indagini sulla cura di questo talor acuto, più frequentemente cronico genere di malattie, lusingati di più fortunati successi.

Fu il primo a sperimentarne l'azione un robusto militare, d'anni 34 (Bassi Pietro), e da anasarca affetto con minaccia d'idrotorace, conseguenza di sprezzate cautele nei rapidi passaggi dal caldo al freddo, e fors'anco abuso di vino e di spiritosi. Alle prime dosi della decozione resesi frequenti le evacuazioni alvine e d'orina credevamo veder migliorare lo stato anasarcacico del nostro ammalato, ma furono ben deluse le nostre speranze mentre crebbe l'inquietudine dell'ammalato, si manifestò la dispnea, la febbre s'accese vie più ardita, e ci fu forza ricorrere ai replicati salassi, i quali fecimo andar uniti alla continuazione del decotto di graziola; l'ammalato andava peggiorando, lagnandosi dell'eccessiva nausea che procedeva socia de' continui tormini ventrali seguiti da stentate evacuazioni alvine e scarse orine. Si sospese l'uso della graziola quando all'infausta serie degli accennati sintomi s'associò un'erisipola alla faccia, la quale per la sua intensità richiese nuovi salassi, ai quali s'associò l'uso della limonata imperiale e dell'acetito di potassa, ed in pochi giorni vidimo calmate tutte le turbe intestinali, aver luogo un'abbondante diuresi, e risolta affatto, coll'anasarca e colla minaccia d'idrotorace, la risipola.

Pelegrino Teresa, d'anni 35, coricata al n.º 212, si presentò all'Ospedale con tutti i sintomi d'anasarca acuto: l'età del soggetto, un abito assai robusto, niun sospetto di gravidanza, non ci lasciò esitare nell'amministrazione del farmaco, il quale ebbe miglior successo che nel caso del militare, avendo in pochi giorni ristabilito l'inferma. Ma chi non vede che eguale successo si sarebbe ottenuto con minore dispendio di forze, minori tormenti, da' rimedi salini, facendo precedere al più un salasso?

Diffatto fu appunto quanto s'osservò nell'Arnaudi Catterina, d'anni 37, e coricata al n.° 217, nella quale militando le medesime cause ed i medesimi sintomi, la decozione di graziola non fece che moltiplicare le doglianze, e si dovette ricorrere ai diuretici salini, i quali in breve dissiparono l'anasarca.

Inutilissima si mostrò puranco nella tuttora ascitica Boggia Maria, d'anni 37, e in oggi coricata al n.° 210, la quale presentatasi all'Ospedale con enorme ascite, senza febbre, nè altra morbosa complicanza, fu tosto operata di paracentesi, estratto essendosi 28 libbre d'acqua: ciò fatto credetti opportuno il tentare il drastico rimedio, il quale al vero veniva tollerato dall'inferma meglio che in ogni altro praticato caso, non promovendole vomito, e soltanto scariche frequentissime di ventre, dalle quali speravo che cangiato il disordine dei sistemi secernente ed assorbente fosse prevenuta nuova raccolta sierosa, la quale lentamente rinovatasi va lentamente in giornata scemandosi sotto l'uso dell'infusione satura di digitale purpurea ed acetito di potassa.

Potrei di leggieri aggiungere non pochi di questi fatti, i quali tutti coi brevemente riferiti mi conducono alle seguenti conclusioni:

1.° Che la graziola officinale, quantunque conosciutissima dall'antichità, e comunissima pel suo uso drastico presso i villici, possiede un'azione dubbia, incerta, e talvolta anche pericolosa.

2.° Che il suo uso non può meritarsi gli elogi che da taluno gli vennero fatti, e che va abbandonato alle mani o del cieco empirismo, o dell'infingarda ciarlataneria, e succedere al tanto famigerato emeto-purgativo del Leroy.

3.° Che l'abuso di questa sostanza può lentamente disporre a malattie insanabili di ventricolo o d'intestini, od esser causa di parte

delle medesime malattie, alla cui guarigione cotanto si preconizza, le idropi cioè.

Ho tentato con questo scritto di porre sotto la sanzione del vero un punto controverso di terapeutica, il quale e per la semplicità del metodo, e per l'indigeneità della sostanza, e per l'economico aspetto avrebbe potuto allucinare e qualche Medico, e forse più i non Medici. Spero d'essermi proposto cosa vantaggiosa nell'aver cercato nei fatti questa stessa verità, fatti osservati non solo da me medesimo, ma da non pochi distinti Allievi forse di me più curiosi e propensi alle novità. Se questi fatti non corrisposero all'annunziata aspettativa non ne è mia la colpa, li giudichi il pubblico, ed i Medici ne vogliano imparzialmente apprezzare il valore.

Sulle diatesi,

dissertazione teorico-pratica di Amedeo Leone,

Dott. in Med. e in Chir., Medico del R. Presidio di Vercelli.

Molto si fece uso fin da' più remoti tempi in tutte le mediche scuole della parola *diatesi*, non poco su di essa si scrisse, parecchi significati, parecchie idee con essa si vollero esprimere, mentre l'origine sua dal greco verbo διάτιθημι (io dispongo, io costituisco), pare che realmente altro non dovrebbe significare che *disposizione*, *costituzione* del corpo umano. Siccome nelle scienze tutte e nelle fisico-naturali specialmente importa assai l'avere una lingua chiara, esatta e speciale, lontana da ogni confusa, dubbia ed oscura idea; siccome egli è di sommo rilievo l'evitare ognora gl'inciampi e gli

errori che per lo più hanno luogo per difetto di tecnico idioma, e che riescono perciò tanto nocivi ai progressi de' lumi scientifici, così procureremo noi di vedere in breve quale importanza si dette alla diatesi nelle numerose teorie che di quando in quando signoreggiarono in Medicina, e quale ne sia l'attuale necessità sua nell'odierna Patologia. Dell'Anatomica scienza gli antichi al sommo ignari, poverissimi perciò di nozioni fisico-animali, considerando gli umori come cardini principali dell'economia animale, e le varie loro combinazioni ed alterazioni come cause prossime ed essenziali costituenti ogni morbosa affezione, d'altronde riducendo il numero degli umori animali a quattro primordiali, il *sangue* cioè, la *bile*, il *muco* ed il *siero*, ogniqualvolta uno di essi preponderava nell'abito fisico del corpo, ed alcuni fenomeni osservavano dipendenti forse dal predominio d'uno di detti umori, ne facevano una condizione da esso dipendente, quindi da tale predominio, rinchiuso ancora entro i limiti della salute, ne formavano il temperamento *sanguigno*, *bilioso*, *mucoso*, *sieroso*, e da una loro maggiore o minore degenerazione costituente una facilità, una tendenza morbosa, formarono la diatesi *sanguigna*, *biliosa*, *mucosa* e *sierosa*.

Posteriormente facendo col tempo utili progressi l'Anatomia e semplice, e comparata, non che l'indivisibile compagna la Fisica-animale, ultimamente col nome di Fisiologia indicata, caddero le osservazioni principali de' dotti non solamente sui fluidi animali, ma anche sopra i solidi. Meglio considerando l'organismo animale, e saviamente riflettendo sull' *impetum faciens* d' Ippocrate, sull'*Archeo* di Van-Helmont, sulla *vis vitae* degli antichi, videro esistere questo principio inerente al solido, e non già al fluido, e che dal solido primario, e non dagli umori secondari si dovevano ripetere i feno-

meni tutti di salute e di malattia che continuamente hanno luogo nel corpo umano, e dei morbi dovendo essi trattare parlarono sempre del solido vivo, e non mai del fluido vivo.

Dal più o meno perfetto sviluppo di un viscere, d'un organo, d'un sistema organico elementare osservarono maggiore facilità, maggiore energia nella funzione ad esso corrispondente, di più videro comunemente l'abito generale del corpo modularsi quasi alla forma, alla fisionomia, diressimo dell'organo e del viscere predominante, aumentaronsi allora i vari temperamenti, secondo le varie gradazioni dell'organica e viscerale energia, e vennero quindi in campo il temperamento polmonico, epatico, splenico, ghiandolare, cefalico, vascolare, nervoso ec. Per la naturale tendenza poi ad ammalarsi ognora agevolmente quelle parti, la di cui struttura e funzione trovasi in maggiore attività e forza, applicarono i Patologi la parola diatesi, come fecero dei temperamenti a tutti quegli organi, que' visceri che si trovavano in condizione morbosa, e crearono così la diatesi splenica, cefalica, aneurismatica, creando enti infiniti senza necessità. Che anzi accarezzando sempre più l'ente diatesi, lo applicarono non solo alle varie condizioni morbose e semi-morbose del solido vivo, ma lo trasportarono pure alle immense ed innumerevoli cause e potenze nocive che possono assalire l'animale economia, non che a parecchi vizi originari, dicendo esistervi due generi di diatesi, le une *gentilizie*, come la scorbutica, l'erpetica, la strumosa, la rachitica, le altre *acquisite*, come la diatesi sifilitica, vajuolosa, morbillosa, cancerosa ec.

Dalle quali cose ben si vede che confuse e discordanti erano le idee de' Medici relative alla parola diatesi, poichè ora la facevano appartenere, diremo così, allo stato di salute, ora a quello di ma-

lattia. Ma gl'importanti e dotti lavori di Hoffman, Cullen, Baglivi, Haller ec. avendo fatto trionfare nelle scienze Fisico-Mediche il solidismo, sulla già vacillante e sdruscita teoria dell'umorismo, dal batavo Boerhaave tanto ampliata e difesa (benchè secondariamente però gli umori alterati possano essi pure divenir causa ed origine di non poche malattie di rilievo), sorse all'improvviso sul medico orizzonte un nuovo genio riformatore, lo scozzese Brown, che dotato di maschia eloquenza e di vastissima erudizione, vagheggiando le idee varie che sulla vita, sulle forze vitali si nutrivano nelle scuole, gettò le basi della seducente sua nuova teoria dell'eccitabilità, che tanto venne applaudita e combattuta ad un tempo in tutte le scientifiche Accademie d'Europa. Analizzeremo noi dunque attentamente le successive riforme, che dopo l'eccitabilistica dottrina browniana ebbero continuamente luogo nelle principali scuole d'Italia e d'oltremonti, considerando in esse sempre più da vicino quale fu la sorte delle diatesi dagli ultimi Patologi giustamente circoscritte a figurare come semplice elemento patologico.

Fu già antichissimo dogma in Patologia il dividere le malattie tutte in universali e locali, e fu d'uopo perciò lo stabilire i principii, i caratteri che costituir dovevano le essenziali differenze delle prime dalle seconde, e fra questi caratteri i solidisti riposero mai sempre la diatesi come uno de' principali.

Egli è Brown particolarmente che richiamò l'attenzione de' Medici alla diatesi nelle malattie universali, e ne fece un elemento essenziale. Avendo fatto dell'eccitamento, come risultato dello stimolo sull'eccitabilità, la sorgente vera della vita, vale a dire considerato avendo la vita come un effetto delle potenze eccitanti sull'eccitabilità, per cui ne derivava l'eccitamento, vario a norma del grado dello stimolo,

conchiuse che eccitamento e vita erano sinonimi. Risguardò quindi lo stato di sanità come un grado moderato dello stesso eccitamento, e la malattia una perturbazione di esso semplicemente per *eccesso* o per *difetto*, al qual perturbamento però era necessario che vi precedesse una disposizione, un'opportunità, cioè uno stato del corpo che si scosta dalla sanità, e si avvicina alla malattia, senza essere ancora tale però, e disse *permanens status, et dispositio corporis ad morbum, diathesis appellandus*; dunque la diatesi browniana non è che una disposizione, uno stato quasi morboso dell'eccitamento universale, ossia della vita (una questa ed egualmente identica in tutta l'economia animale, secondo Brown), la quale definizione molto si allontana da quella di Fernelio, di Gaubio e di Sydenham. Avendo dunque lo Scozzese, come dissimo, considerato il perturbamento di questo suo eccitamento soltanto possibile in due modi, per eccesso e per difetto, stabilì pure due grandi classi di malattie universali per eccesso di vita, ossia di eccitamento, e per difetto, cioè per debolezza; chiamò le prime *steniche*, e le altre *asteniche*, le quali erano sempre precedute dall'opportunità, vale a dire dalla diatesi, e creò così le due tanto celeberrime *diatesi stenica* ed *astenica*, rinchiudendo la Patologia animale entro i soli cancelli del semplice eccesso o difetto di vita, di eccitamento.

Tale classificazione quanto semplice, altrettanto con trasporto abbracciata pressochè in tutte le scuole Europee, appoggiavasi sopra una base più metafisica ed astratta, che non reale e positiva, e nella Pratica Medica non avrebbero le diatesi potuto fornire quel soccorso diagnostico che da esse attendevasi, senza avere idee più giuste e più precise sulla vita, sulle sue leggi, sulla di lei essenza, per quanto possibile era la cosa, malgrado le difficoltà somme, gli ostacoli in-

finiti a potervi pervenire. Mercè gli studi e le meditazioni di non pochi illustri Fisiologi si giunse a conoscere assai meglio i suoi effetti e molte delle sue leggi. Primieramente s'osservò che erasi Brown ingannato nell'avere voluto considerare la vita, ossia l'eccitamento animale come un *essere passivo*, una *forza inerte* incapace d'animarsi e di produrre effetti sensibili senza il concorso e l'azione degli stimoli. Più giustamente pensarono altri non pochi, i quali sostennero l'idea di un principio vitale annesso all'organismo animale intero, *attivo* per se stesso, e non già passivo, pronto sempre a reagire contro tutte le potenze nocive; principio questo che nell'economia animale esiste quasi palladio contro tutte le cause morbose tendenti a distruggerlo, e che non solo reagisce con forza proporzionata al grado dello stimolo morboso, ma è capace di far nascere nuovi movimenti, e produrre nuovi effetti non sempre corrispondenti al grado degli stimoli stessi, e non essendo per natura soggetto a calcolo numerico, non potersi perciò paragonare gli altri enti fisici comuni. Un tal *essere attivo*, con diversi nomi indicato da' migliori Fisiologi, venne provato esistere e coll'autorità de' Padri della Medicina, e coll'attenta osservazione de' principali fenomeni sì fisiologici che patologici dell'animale economia.

Da siffatta opinione al dogma della vita browniana diametralmente opposta ben si vede quale cambiamento doveva succedere nella Patologia, e nella Nosologia soprattutto, e ben lo dimostrarono in Italia le esimie opere di Rasori (1), di Tommasini (2), di Rubini (3),

(1) *Sulla febbre di Genova.*

(2) *Lezioni di Fisiologia e Patologia.*

(3) *Riflessioni sulla febbre gialla ec.*

di Fanzago (1), di Testa (2), e di molti altri, i quali dall'anatomico scalpello e dagli immensi fatti patologico-clinici meglio istruiti conobbero pienamente, che le abbaglianti massime metafisiche di Brown non bastavano a rettamente scoprire la vera indole e natura delle innumerevoli morbose affezioni, benhcè parecchi di loro non abbiano saputo abbandonare l'idea madre browniana del solo eccesso e difetto di vita nella produzione delle malattie, e così abbiano continuato a ritenere la diatesica divisione di *iper* ed *ipos-tenia*, come elemento essenziale patologico.

Il chiarissimo Tommasini, fra gli altri, nelle accennate auree sue lezioni di Fisiologia e Patologia continuando ad interrogare ingegnosamente la natura delle leggi vitali, sempre più si persuase dell'erroneo eccitabilismo passivo dello Scozzese e dell'unità indivisibile del suddetto, ma non seppe ei pure emanciparsi dall'idea diatesica (benchè le sue diatesi molto diverse siano dalle diatesi browniane, come vedremo dopo); e ciò tutto malgrado che l'illustre Professore Canaveri nel dotto suo opuscolo *De vitalitatis oeconomia* sapesse con robuste ragioni convincere i Pratici delle false idee di Brown sull'essenza de' fenomeni vitali e sulla natura dell'eccitamento, e coll'appoggiarsi il Torinese alle leggi della reazione inerente alla fibra vivente, tentasse richiamarli sull'antico sentiero che in tutti i tempi calcarono i grandi Clinici dell'antichità, dimostrando così vie più insussistente la nuda e sola distinzione browniana del più e del meno di stenia e di forza nella genesi di tutte le malattie.

---

(1) *Saggio sulle differenze essenziali delle malattie universali.*

(2) *Sulle azioni e reazioni organiche.*

Nello stesso tempo il francese Bichat, troppo presto rapito alla gloria delle scienze nostre, colle sue ricerche fisiologiche sulla vita e sulla morte, coll'immortale sua Anatomia generale penetrò, per quanto era possibile in que' momenti, negli oscuri arcani delle leggi vitali, e col naturale suo genio maraviglioso, appoggiato alle anatomiche differenze di struttura, che si osservano e s'incontrano nel corpo umano, dimostrò che la forza vitale, la vita, benchè di eguale natura attiva in tutto l'organismo animale, tuttavia nella produzione de' fenomeni tutti sì di salute che di malattia soffre parecchie incalcolabili modificazioni e varietà a norma della diversa e mutata tessitura elementare dei molti sistemi ed apparati organici primitivi, costituenti l'animale economia, e provò all'evidenza che la vita fisiologica e la forma patologica in conseguenza del nervo, del tendine, assai distinte e differenti sono da quelle del muscolo, della cellulare e dell'osseo tessuto, e per maggiore chiarezza delle sue teoriche idee, e per dare più semplice spiegazione di tutte le fisiologiche e patologiche funzioni stabilì la nota sua divisione di *vita organica* e di *vita animale*, e mentre così concorreva Bichat alla rovina del metafisico edificio diatesico della scuola di Edimburgo, noteremo noi ad un tempo, che le enunciate idee dell'Anatomico di Parigi concordi si trovavano con quelle emesse dal nostro Tommasini nelle suddette sue Lezioni Fisiologico-Patologiche.

Nè meno propizie alla dottrina delle diatesi furono le scuole germaniche in genere, le quali introducendo nella Medicina la Filosofia trascendentale di Kant, trovarono nel rinomato Sprengel un fondatore di nuova teoria Fisico-Empirea, che ornata di tutti i fiori di seducente eloquenza giunse a dominare in non poche Accademie tedesche. Ricco oltremodo lo Sprengel delle cognizioni che appartengono

alla Fisica generale dei corpi, le leggi meditando degli *enti imponderabili* (1), parve a lui di vedere una stretta unione, anzi una perfettissima analogia tra le leggi e l'ordine che presiedono ai fenomeni delle immense masse celesti, con quelle che servono a reggere le funzioni tutte del corpo umano.

Partendo dal principio esistervi in fatto una specie d'elettricità animale, della istess'indole e natura dell'elettricità atmosferica, perciò alle medesime leggi di questa suddita e ligia, considerò il corpo umano quasi come un microcosmo, e disse che il sistema nervoso e sanguigno sono i principali apparati organici dell'animale economia, formò di essi due *poli essenziali*, uno positivo, negativo l'altro, ai quali accorre continuamente, secondo lui, questo suo elettrico fluido animatore, e dalla maggiore o minore quantità di esso, dal pervertimento, dallo *squilibrio* infinito, a cui va perennemente soggetto, dipender fece l'origine di tutti gli umani fisici malanni, e creò in tal maniera la sua nuova Empirea Patologia. Dal breve cenno di tale misteriosa e quasi magica dottrina ben si vede che mille possono essere le forme patologiche animali, e non solamente ristrette al disordine del più o del meno di forze vitali, perciò niente conformi e relative alle diatesi di Brown e di Tommasini.

Che diremo ora noi della profonda e dotta teoria del nostro italiano Buffalini, che da non pochi valenti ed assennati cultori della scienza dell'uomo fisico viene ogni giorno con entusiasmo decantata? vien essa forse in appoggio all'ordine diatesico ora in discussione?

---

(1) *Calorico, luce, componenti l'elettricità generale atmosferica.*

vediamolo. Il sagace e sottile Buffalini (1) emise il principio, che dalle indagini analitico-filosofiche consta, essere l'eccitabilità una ed indivisibile di Brown, e la modificata dei Neoterici una pura idea astratta, metafisica, anzi ipotetica; la forza vitale, ossia la vitalità, origine prima di tutti i fenomeni fisiologici e patologici, non essere che un ente secondario, un effetto dell'organismo animale; che più, sostenne dalle analisi filosofico-mediche chiaro emergere, essere l'organizzazione produttrice d'ogni forza e movimento vitale; finalmente dalle innumerevoli ed inestimabili alterazioni di affinità, d'ordine, di positura, di proporzione delle molecole materiali, elementari, componenti l'organizzazione dipendere le infinite malattie, a cui va soggetta l'animale economia, in una parola non essere i morbi tutti che un'alterazione dell'*organica mistione*, dell'*organico impasto molecolare*; le quali massime del Cesenate furono già in certo analogo modo presentite e rese di pubblico diritto fin dal 1807 dal torinese Professore Rolando (2), allorchè espose, che « tutti i fenomeni de' corpi viventi si manifestano con certi movimenti dipendenti dalla mobilità (secondo lui, sinonimo di forza vitale), variante in gradazioni e modificazioni, secondo il vario accozzamento delle particelle elementari materiali, costituenti l'organizzazione, *origine questa e termine della vita*, e perciò d'ogni indagine analitica. Che però, soggiunge poi, a costituire la varia attitudine al moto della fibra vivente, fa d'uopo che concorrano altri elementi, oltre la varia disposizione delle mo-

---

(1) *Patologia analitica; e Dissertazione premiata dell'*accessit *dall'Accademia di Modena.*

(2) *Sulle cause da cui dipende la vita. Firenze* 1807.

lecole primitive materiali; tali sono il calorico, il fluido elettrico, il nervoso animale, unitamente all'adattata struttura delle sostanze organiche ». Restringendo dunque la cosa, mentre gli uni dipender facevano l'organizzazione dalla vitalità, Buffalini pretende che questa forza vitale non è che un risultato dell'organismo, distrutto il quale si distrugge la vita.

Da quanto si è premesso all'evidenza si scorge che e le antiche e le non poche odierne mediche dottrine ben lungi sono dal favorire l'ente diatesico, sostenuto ancora dall'illustre Tommasini, come indispensabile elemento di sua Patologia.

Seguitando noi ad esaminare i principii patologici del Professore di Bologna, non sappiamo intendere, perchè abbia voluto conservare la parola *diatesi* nella sua teoria dell'infiammazione e delle febbri, giacchè a' giorni nostri tale vocabolo non può a meno di risvegliare sempre alla mente del Medico l'antica idea madre browniana, idea niente affatto concorde a quella espressa dalla diatesi tommasiniana. Imperciocchè se, a norma del Clinico bolognese, dietro una nociva potenza qualunque agente sulla fibra viva ne insorge tosto o tardi una reazione vitale d'indole più o meno diffusiva, irradiante, per cui un processo morboso si stabilisce nella parte affetta, il quale processo, tolta anche la causa produttrice, percorre un periodo detto necessario, incoercibile, diremo noi che tale processo patologico irradiato all'universale economia animale, da una località caduta primariamente ammalata forma una diatesi? dunque sarà *diatesi locale*, *località diatesica*; mentre lo Scozzese definiva la sua diatesi, come già dissimo, *generalis status*, *habitusque corporis permanens*, *generalis dispositio*, *seu opportunitas corporis ad morbum*, molto lontana perciò da quella tommasiniana; e ciò che fa stupire di più si è

che il Professore d'Edimburgo ed il Clinico italiano facendo ambidue una riforma fondamentale nella Medica Patogenia, si servirono della stessa voce per esprimere in un modo diametralmente opposto l'origine d'ogni morbosa affezione.

Ritenne Brown la pristina divisione de' morbi in *universali* e *locali*, e disse che dalla diatesi, ossia disposizione generale del corpo, dipendeva il predominio dei primi nella sua Nosologia, anzi non poche malattie locali erano un risultato, una conseguenza delle morbose affezioni, primariamente sempre universali diatesiche. Laddove Tommasini con occhio molto più acuto, e con maggior verità pratica, tenendo in gran conto le antiche osservazioni de' classici nelle scienze fisiche, dimostrò col raziocinio e col fatto anatomico essere pochissime le malattie primariamente universali, ma pressochè tutte locali, e non essere le prime che un'irradiazione di quest'ultime, cambiamento questo importantissimo alla dottrina di Brown; perchè dunque la diatesi, onde indicare i fenomeni morbosi universali, che sarebbero figli sempre d'una località? e come disse vivacemente taluno *fenomeni morbosi universalmente locali*.

La riformata scuola del francese Broussais, tenendo dietro alle dissopra riferite massime fondamentali di Bichat, seppe fare de' commendevoli progressi nella Medica Patologia, e dottamente illustrando il processo *irritazione*, quale prodromo dell'infiammazione, venne essa pure a proclamare, che la genesi, l'origine prima di tutte le umane affezioni è sempre locale, ciocchè perfettamente è armonico coi dogmi italiani; ma mentre i francesi ad un tempo conobbero e spiegarono gli effetti diffusivi delle località sull'universale, non fecero mai parola di località diatesica.

Procuriamo ora di maggiormente chiarire se l'osservazione e

l'esperienza confermarono che realmente il maggior numero delle malattie in origine è locale, ed allora ci persuaderemo vie più dell'inutilità delle diatesi.

Tommasini e Broussais ammettono ambidue, e prima di loro il fu Prof. Testà di Bologna (1), che le potenze nocive, alle quali è esposta del continuo l'economia animale, esercitano sempre un'azione determinata più su certi organi e sistemi, che su certi altri, per un dato particolare rapporto, di cui non è sempre facile di rendere ragione, ma che ci viene ogni giorno provato col fatto, forse dipendente tale azione dalla particolare struttura di una parte, e dalla modificata maniera di sentire di essa, per cui riesce impressionabile dalla potenza *A*, e non dalla potenza *B*. Noi vediamo l'occhio impressionabile dalla luce e non dal suono, il polmone dall'aria e non dai cibi, gli stessi patemi d'animo, la collera per esempio, agisce sugli organi biliari e non sui reni, la gioja sul cuore e non sulla milza. Tutte le *cose* così dette *non naturali*, eccedendo nel modo loro d'agire, divenir possono altrettante potenze nocive dell'organismo animale. Gli stessi contagi hanno una peculiare azione specifica, per cui il vajuoloso, il morbilloso attacca il tessuto cutaneo, il sifilitico il sistema linfatico, l'idrofobico il sistema nerveo-spinale, non che le fauci e l'esofago. Chi negherà in pratica poi l'azione elettiva e specifica d'infinite sostanze medicamentose, dello zolfo sulla cute, del nitro sugli organi urepojetici, del mercurio sulle ghiandole tutte, del tartaro stibiato sulle membrane mucose? che più, lo stesso rimedio lo vediamo cambiare d'azione, applicato su diverse località della

(1) *Opera citata.*

stesso organico tessuto: quanto mai diversa è l'azione dell'olio comune sulla mucosa membrana del ventricolo da quella allorchè viene applicato alla congiuntiva dell'occhio od injettato per clistere nel retto intestino; quanti non sono i purganti che preferiscono d'agire sulla crassa porzione del tubo enterico, e non sulla tenue e viceversa; tutto dunque concorre a provare che l'*azione prima* di un agente qualunque sulla fibra organico-animale è sempre locale. Data l'impressione d'una potenza morbosa sulla fibra, secondo il rilievo e l'importanza di essa nell'economia generale, secondo la sua maggiore o minore relazione o parentela, diremo, oltre i fenomeni morbosi locali, ne insorgeranno altri di consenso e di pura simpatia, ovvero tenderanno tali fenomeni di diffondersi, propagarsi, irradiarsi, vale a dire, da puramente locali rendersi generali, ma il processo morboso originario fu sempre locale, la condizione, lo stato morboso esiste nella località. Che la cosa sia così non tanto il logico raziocinio lo conferma, quanto il fatto anatomico-patologico, come vedremo. Volendo noi altrimenti spiegare e definire una malattia *universale*, nello stretto termine, ritenuto ancora da parecchi Patologi, si dovrebbe provare che una causa morbosa qualunque può e deve attaccare contemporaneamente tutta l'animale economia, cioè perturbare ed offendere l'universalità de' sistemi e degli organi, almeno de' principali e più necessari alla vita: ma ciò non si osserva, e non succede in molte malattie che si ritengono per universali, poichè non si vede mai che tutti i sistemi, tutti gli organi presentino uno stato morboso uniforme. Alcuni sono assaliti con impeto e violenza, sicchè rimangono od impedite o soppresse le loro funzioni a segno tale da minacciarne l'integrità della loro organizzazione, mentre alcuni altri trovansi in uno stato quasi eguale a quello di sanità. Quante volte

non apparisce ai sensi l'organo od il sistema particolarmente affetto, e si crede la malattia universale, e poi l'*autopsia* cadaverica ci dimostra e l'organo ed il sistema dove esisteva il processo morboso, e così la vera *condizione patologica*, creatrice dell'apparente morbo universale. Ciò che fece dire al prelodato Testa (1), che se tutti i sistemi e tutti gli organi fossero similmente e contemporaneamente alterati nelle loro funzioni, si avrebbe un altro uomo bensì, ma non uno stato di malattia.

Negare però non possiamo, che dietro la legge di reazione e di universale consenso, la macchina più o meno sempre si risenta della parziale alterazione che ebbe luogo, ed in tal modo l'affezione da locale, come si disse, tenda a dilatarsi, ad irradiarsi, e tale irradiazione, tale propagazione creando fenomeni morbosi più estesi, più o meno intensi, verrebbero a costituire il carattere di malattia più o meno *lieve* o *grave*, ma non ne cambierebbero perciò mai l'indole e l'origine sua fondamentale, cioè la vera condizione morbosa locale. La già più volte accennata Anatomia Patologica meglio comproverà le espresse idee: qual classe di malattia più generale delle febbri, eppure le aperture cadaveriche de' febbricitanti ci fecero meglio conoscere la natura di esse ed il vero loro carattere essenzialmente locale: la sinoca, il tifo, le febbri catarrali, le biliose, le gastriche, le putride non sono forse tante arteriti, flebiti, meningiti, neuriti, bronchiti, gastriti, gastro-epatiti, gastro-enteriti ec.? le neurosi degli antichi non sono forse flogosi più o meno gravi di un dato tronco o ramoscello nervoso più o meno importante? i profluvi, gli esantemi non sono

(1) *Opera citata.*

forse malattie locali? perfino le febbri intermittenti, il cui periodo forma sempre un mistero in Medicina, non vanno esse accompagnate da moltissime località morbose, come osservossi più volte negli estinti soprattutto da pernicioso parossismo? La stessa nuova nomenclatura nosologica introdotta da Pinel, e meglio corretta da Broussais e dal nostro Tommasini, isvela abbastanza l'origine locale delle affezioni febbrili, per cui la parola *febbre* cessa ormai di essere un *ente nosologico*, e non rimane più quasi che un sintomo morboso. Il Prof. Tommasini (1) distinse in tre classi le malattie, 1.° nelle puramente locali, circoscritte alla sola parte affetta: 2.° in locali con fenomeni di apparente diffusione, ma in fondo semplicemente simpatici, consensuali: 3.° ed in locali con alterazione d'universale eccitamento, prodotta da diffusione succeduta al locale sconcerto; e queste ultime sono le malattie sue *diatesiche*, che stabilito, come si disse più volte, il processo morboso d'irradiazione, benchè cessata la causa produttrice, percorrono un periodo necessario, infrenabile.

Si osserva, che queste ultime malattie formano quelle chiamate da altri col nome di morbi universalmente locali; poichè in questo caso, attesa la nobiltà della parte primitivamente affetta, la diffusione colpisce soltanto que' sistemi, quegli organi, egualmente importanti, che trovansi con essa in relazione o per analogia di tessuto ossia d'organismo, o per connessione nervosa, vascolare, membranosa, ma l'irradiazione non attacca già i sistemi dell'economia animale, *nemine excepto*, per sostituire la vera antica diatesi generale morbosa. Inoltre, quante volte tale diffusione non avrebbe luogo, o distrurre si potrebbe

---

(1) *Sulla febbre gialla americana, parte quarta.*

immantinenti, se al par delle parti esterne del corpo le interne viscerali, organiche, dal processo morboso colpite, si potessero con acconci e valevoli mezzi locali in tempo opportuno assalire e rimediare: ed allora meglio ancora verrebbe provata la vera natura locale de' morbi. Si obbietta di nuovo che le luminose scoperte fisiopatologiche sull'organismo animale, se favorirono una migliore distribuzione, un più chiaro ordine nosologico, scoprendo meglio all'occhio del Pratico la vera sede de' morbi, la loro prima origine, il loro primo sviluppamento, ciò non distrugge la necessità delle diatesi in Patologia, essendo quelle che servono ad indicare la natura, il genio, la vera loro essenza morbosa. Si risponde che quanto alla sede de' morbi (per tacere di mille altri) dalle immortali anatomiche ricerche dell'italiano Morgagni (1) era di già abbastanza illustrata, e dalla migliore cognizione appunto di essa si devono ripetere i portentosi progressi della Medicina Clinico-Terapeutica; e che quanto al giungere poi a conoscere la vera essenza, la natura intima delle malattie col criterio delle diatesi, ella è cosa, diremo, quasi inutile. Imperciocchè le alterazioni delle funzioni dell'animale economia che costituiscono un'affezione morbosa in mille guise possono succedere, e non semplicemente dipendere dal solo risalto, dal puro aumento o difetto di forze, che presiedono alle dette funzioni, come dottamente asserirono da gran tempo Rubini, Giannini, Bondioli e Guani colle loro diatesi di vario nome, meglio apprezzando essi gl'innumerevoli pervertimenti, le incalcolabili e specifiche aberrazioni della vita, o, come direbbe odiernamente l'Autore del Particolarismo, le

---

(1) *De sedibus, et causis morborum.*

infinite mutazioni molecolari dell'impasto organico-animale. Di più, non potendosi contrastare, secondo lo stesso Tommasini, la benefica legge di reazione, inerente alla fibra organica, dalla quale reazione nascono moltissimi morbi, si è dal grado, dall'estensione, dalla violenza, dalla durata maggiore o minore di essa, che dipenderebbe la natura delle malattie, e ciò a norma del grado di vita, della modificazione intima organica della parte ammalata, e così avressimo una sola diatesi di risalto di forze, di stenia. E come spiegare la diatesi ipostenica? quella diatesi in cui mancano i fenomeni patologici di reazione, di risalto, ma si osservano invece tutti i segni di languore, di avvilimento, di debolezza. Egli è fuori di dubbio che la forza vitale è modulata continuamente all'organizzazione delle varie parti componenti l'economia animale; ora, data anche l'esistenza in natura di sostanze che possano scemare, avvilire questa forza vitale (controstimolanti di Rasori), la loro azione essendo locale ed elettiva, ne risulteranno sempre dei fenomeni di scemata forza parziale e non generale, dunque non diatesica: si dirà che l'azione morbosa di queste potenze debilitanti può essa pure diffondersi, dilatarsi a tutta la generale economia al par delle eccitanti; ma la salutare reazione che tardi o tosto si svolge impedisce questa letifera irradiazione di debolezza, e non vi risulta allora che un puro *squilibrio* parziale, uno sconcerto di forze della località ammalata, coll'universale illeso o reagente. Si aggiunge ancora che non sempre la reazione ha luogo, ed i fenomeni d'ipostenia generale manifestandosi, si viene a stabilire quella condizione morbosa che s'intende d'indicare col nome di diatesi di debolezza. Ne' rarissimi casi in cui manca la tanto desiderata reazione, nell'asfissia per esempio, nell'avvelenamento di sostanze vegetabili od animali ec., non havvi debolezza generale, ma bensì

sospensione della vita, poichè vi si vedono ad un tratto e con celerità fulminea non semplicemente illanguidire, ma sospendersi, quindi cessare le funzioni tutte vitali; altrimenti dove vi esiste la benchè languida funzione vi è vita, e dove vi è vita vi è forza, e la questione perciò si ridurrebbe alla pura differenza di grado numerico di forze vitali nelle varie parti dell'organismo animale, e non mai ad una condizione morbosa di genio opposto a quello di forza reagente vitale: e la parola debolezza in Medicina avrebbe dovuto meglio esprimere non un'idea positiva, ma piuttosto *negativa*, come fecero i Fisici della parola oscurità, della parola freddo, esseri questi negativi, vale a dire, esprimenti una relativa deficienza di luce, di calorico, e così per *debolezza* si dovrebbe da noi intendere un relativo difetto di forza vitale locale, ma non mai un'assoluta e positiva mancanza di essa, poichè mancata la forza vitale manca la vita, tanto più poi nello stretto termine di debolezza generale diatesica.

L'istessa ingegnosa divisione di *debolezza fisiologica* e *patologica* di Tommasini, succeduta alla ah! troppo celebre debolezza diretta ed indiretta di Brown, non può diversamente significare che quel grado relativo, quel dato fondo più o meno importante di forze organico-vitali di una data parte dell'organismo, sia in istato di sanità, che di malattia, a norma del qual fondo i fenomeni tutti morbosi, non che le fisiologiche funzioni di questa parte si aggireranno in un circolo più o meno ampio e vasto, descriveranno un'elissi più o meno elevata. Ciò posto, anche nel senso patologico dello stesso insigne Prof. Tommasini, si vede sempre più non essere ora necessarie le diatesi, onde conoscere e scoprire la vera *differenza essenziale* de' morbi, e che bene analizzate le diatesi tommasiniane verrebbero pressochè a confondersi colla già da lungo tempo encomiata *condizione*

patologica del rinomato patavino Fanzago. D'altronde poi esse sole sicuramente saranno sempre insufficienti a spiegare e svelare l'intima natura, il vero genio degl'infiniti malori che affliggono l'umana specie. È forza convenire però che le perspicaci vedute, gli estesissimi lumi, e la profonda dottrina del Clinico di Bologna spinsero tant'oltre le cognizioni, che si posseggono attualmente sulla scienza dell'uomo ammalato, a renderlo eternamente benemerito, e caro alle scienze mediche, ed ai Cultori di esse, e giova sperare che nelle future sue produzioni scientifiche vorrà più ampiamente dilucidare questo cotanto contrastato articolo diatesico, articolo certamente de' più importanti in Patologia (1).

Esame di due memorie del Dott. Favre intorno l'iride e la pupilla artificiale,
fattone dai signori Chaussier e Dumeril.

Il sig. Favre ha fatto non poche sperienze sugli animali viventi nello scopo di confermare le idee esposte sull'iride e sulla pupilla artificiale; tra i risultati che parvero a questi Maestri nell'arte chiarissimi più degni di essere notati sono i seguenti:

1.° Dividendo in trasverso e per un'assai grande estensione ciò che chiamasi fibre radiate dell'iride; la pupilla così formata è dapprima

---

(1) *Non vennero ancora pubblicate dal Prof. Tommasini le tante volte promesse sue idee sulle diatesi, come elemento patologico.*

più o meno aperta, ma ordinariamente essa non tarda ad obliterarsi se l'iride gode di tutta la sua mobilità, e se l'occhio non è esposto all'azione della luce; e questa obliterazione ha luogo più prontamente se non si fa uscire il sangue che trovasi sparso nelle camere dell'occhio.

2.° Se si toglie via un lembo nella parte elastica dell'iride, senza distaccare questo lembo del legamento ciliare, ma recidendolo assai vicino a questo legamento, e che la pupilla non divisa nel suo contorno rimanga libera nell'esercizio de' suoi movimenti, l'obliterazione dell'apertura artificiale può del pari avvenirne, quantunque più facilmente che allorquando non s'è fatta che una semplice divisione.

3.° Facendo nell'iride un lembo di forma triangolare, avente la sua base rivolta verso il legamento ciliare, e la sua sommità verso il contorno non diviso della pupilla; questo lembo si raggrinza su se stesso, ma può finire alla lunga per ritrarsi al punto di dissiparsi pressochè intieramente, ed allora una pupilla artificiale può stabilirsi perfettamente bene.

4.° Se si divida semplicemente il contorno della pupilla per una estensione poco considerevole, lo scostamento a foggia della lettera V che ne risulta è tanto più grande quanto più la divisione si avvicina alla grande circonferenza dell'iride.

5.° Se si divida con due incisioni oblique il contorno della pupilla per una estensione poco considerevole, ma assai grande, tuttavia per formare un lembo triangolare, la cui base corrisponda al legamento ciliare, questo lembo si ritrae di poco, ed in luogo di attorcigliarsi su di se, sembra al contrario portarsi in avanti verso la cornea, a cui finisce spesso per aderire. I lembi che si fanno in questa maniera non si dissipano più se divengono aderenti; ma se

rimangono liberi, in seguito diminuiscono di estensione. Tuttavia la pupilla non riprende mai la sua figura primitiva, e rimane più larga che non prima dell'operazione.

6.° Se si fa una incisione nella direzione delle fibre radiate recidendo transversalmente le fibre orbicolari di un'iride perfettamente sana, ma senza dividere tuttavia il margine della pupilla, quantunque molto vi si avvicini, ne risulta un'apertura artificiale che ha minore tendenza che ogni altra ad obliterarsi, quantunque non se ne tolga via alcun lembo.

7.° Se l'iride ha provata una distensione violenta e prolungata, o qualche disorganizzazione che abbia alterato o distrutto intieramente i movimenti della pupilla, allora ogni facoltà contrattile può essere abolita nelle fibre orbicolari, come pure ogni facoltà elastica nel tessuto radiato.

8.° Se la circonferenza della cornea trasparente ha diminuito di estensione per una cagione qualunque, e che l'iride sia divenuta floscia, la semplice divisione di questa membrana in un punto qualunque della sua estensione non dà luogo ad alcuno scartamento, o soltanto ad un assai leggiero; così per istabilire in questo caso con isperanza di successo una pupilla artificiale farà d'uopo portar via un lembo più grande che in ogni altra circostanza. Tali sono i principali risultati delle sperienze del sig. Favre.

Questi risultati di che i signori Esaminatori Commissari hanno riconosciuta la realtà su molti animali che hanno servito a queste sperienze confermano pienamente la teoria dell'Autore sulle pupille artificiali, e rendono le congetture sue sull'organizzazione dell'iride e sulla cagione de' suoi movimenti se non certe, almeno assai probabili.

Il sig. Favre termina questa sua memoria riferendo una osservazione su d'una pupilla artificiale che ha fatto con buon successo in un caso che presentava delle grandi difficoltà. Il soggetto di questa osservazione è una figlia, d'anni 18, cieca da 15 anni. L'occhio destro era intieramente distrutto, ed il sinistro era coperto pressochè totalmente da una macchia bianca molto spessa, nella quale si trovava confusa una grande porzione dell'iride. Questa disorganizzazione era dovuta al vajuolo. La inferma era già stata operata da un abile Chirurgo, e quindi Oculisti e Chirurghi celebri l'aveano dichiarata incurabile.

Malgrado questi avvisi sfavorevoli, il sig. Favre intraprese la operazione. Fece dapprima una incisione di due linee di estensione nella parte della cornea occupata dall'albugine in molta vicinanza a quella sua porzione che avea conservata della trasparenza verso l'esterno lato dell'occhio. Penetrò quindi con un ago da cateratta in forma di lancia a traverso l'iride; quindi avendo introdotto nell'apertura fatta a questa membrana una delle lamine dello stromento a molla ch'egli ha immaginato per istabilire delle pupille artificiali, recise le fibre radiate dell'iride in differenti sensi, e fece in questa maniera una pupilla che allargò ritraendo alcuni piccoli lembi dell'iride. Questa operazione ha perfettamente riuscito. Verso il decimo giorno la inferma distinse gli oggetti; ma ella non poteva giudicare della loro situazione, della loro figura, della loro grandezza, che dopo averli successivamente toccati e confrontati. Bentosto ella non ebbe più bisogno di questa specie di studio che sono obbligati di fare i ciechi nati a cui viene ridonata la vista con una operazione, e quelli che l'hanno perduta nella loro tenera infanzia, e che la ricuperano in una età più o meno avanzata per una simile ventura. La vista, come

accade per lo più in simili casi, andò fortificandosi, ed il sig. Favre seppe che la inferma si occupava poscia degli affari di casa, e che poteva distinguere senza occhiali degli oggetti piccolissimi.

Nella seconda memoria il sig. Favre espone le regole, dietro le quali s'hanno da praticare le pupille artificiali per ottenere un buon risultato, e la maniera con cui debbono queste regole venir applicate ai differenti casi che possono presentarsi.

I signori Chaussier, Dumeril e Boyer non si fanno a narrare minutamente tutte queste regole, ma quelle soltanto che loro sembrano le più importanti.

Il sig. Favre pone qual principio che il metodo, nel quale si porta via un lembo dell'iride è preferibile alla semplice incisione di questa membrana, ed al distaccamento di una parte della sua circonferenza.

Il lembo che si vuole tor via debbe avere una estensione e dei limiti differenti in ragione di più circostanze. Per esempio, se la pupilla naturale è obliterata, non sarà indispensabile di staccare il lembo dal ligamento ciliare per riuscire, e potrà l'Operatore contentarsi di incidere assai vicino a questo legamento. Ma se la pupilla è libera dietro un'albugine considerevole, farà d'uopo distaccare il lembo, e dividere in seguito il cerchio pupillare se non può essere diviso prima.

Il sig. Favre ha osservato che se si divide in piccoli lembi il principale lembo per mezzo d'incisioni prolungate sino al legamento ciliare, lo staccamento parziale diventa in seguito più facile e meno doloroso; ma importa allora di agire con prontezza per non dare tempo al sangue che talvolta esce in copia, soprattutto se hanno preceduto frequenti infiammazioni di nasconder egli avanzi membranosi che debbono essere tolti via.

Se nell'atto dell'operazione si spande del sangue nelle camere dell'occhio, e in copia assai grande per nascondere questa membrana, e per conseguenza per impedire di vedere il lembo, di coglierlo e di estrarlo, fa d'uopo dopo alcuni istanti premere leggiermente il globo dell'occhio eziandio a più riprese per far uscire il sangue che ne riempisce le camere, e continuare poscia la operazione. Allorchè questa è terminata, si debbe serbare la stessa regola se v'ha una assai grande quantità di sangue sparso per oltrepassare l'apertura fatta all'iride.

Si dee sempre fare l'incisione della cornea in un luogo ove la cicatrice che ne dee risultare dopo la guarigione non intercetti i raggi luminosi che debbono attraversare la pupilla artificiale.

Nel caso in cui la porzione della cornea che ha conservata la sua trasparenza è molto ristretta, si debbe incidere questa membrana nella sua parte opaca, affinchè la cicatrice che debbe risultare da questa incisione non renda più ristretto ancora il punto lucido della cornea.

Tali sono fra le regole relative alla formazione delle pupille artificiali quelle che sembrano le più importanti.

Queste regole meritano tanto più di fissare l'attenzione de' Pratici, e debbono loro inspirare tanto maggiore confidenza ch'esse sono fondate su d'un numero grande di fatti che una lunga sperienza ha presentati al sig. Favre, e sui risultati di sperienze fatte su animali viventi.

Dissertazione teorico-pratica sulla cateratta, di Fra Pasquale da Marola Religioso e Chirurgo Cappuccino. Edizione seconda, dedicata ai signori Studenti di Chirurgia, in 8.°, di pag. 173.

Dopo avere l'Autore presentato un saggio anatomico-patologico sulle principali parti dell'occhio, si fa a definire cosa sia la cateratta per dare quindi la storia della estrazione e della depressione; e fa poscia palesi gl'inconvenienti che sono propri dell'estrazione, e che la rendono di gran lunga più pericolosa della depressione, riferendo al proposito il parere di vari classici Scrittori, ed aggiungendovi parecchie sue operazioni di depressione di cateratta fatte sugli stessi individui, nei quali già erasi praticata la estrazione con men felice successo, proponendosi così facendo di rispondere in qualche parte all'invito che il cavaliere Richerand fa all'Accademia Reale di Chirurgia di Parigi, affinchè sotto i suoi occhi facciasi un'esperienza comparativa dei due metodi.

Per dare un'idea delle viste pratiche che si è proposto l'Autore, noi recheremo qui il quadro dei successi delle principali cateratte da lui depresse nel lungo corso di 42 anni, di cui ne ha sempre scritto le storie, e con tutta la buona fede che apparisce chiaramente da' suoi scritti, delle quali però avendone smarrite non sa qual numero gliene rimangono 390 ch'egli divide nelle seguenti classi, cioè:

1.° In quelli che sono rimasti ciechi, e quasi tutti incurabili per isconcerti avvenuti in tempo dell'operazione, durante la cura, ed altri senza causa a lui nota, e questi si riducono a . . . 47.

2.° In quelli che rimasero ciechi come erano per cateratte complicate con amaurosi incipiente od altra malattia . . . 16.

3.° In quelli, ne' quali non riseppe l'esito finale . . . . 9.

4.° In rimasti ciechi per cateratte secondarie membranose, la maggior parte de' quali erano rioperabili . . . . 13.

5.° In cateratto si rioperati la seconda volta col deprimere la cassula opaca con esito felice . . . . 9.

6.° In quelli che hanno acquistato poca vista senza sintomi gravi, ed il maggior numero per loro colpa . . . . 38.

7.° In ciechi nati o rimasti ciechi in tenera età, che, eccettuata una figliuola, acquistarono la vista assai bene . . . . 12.

8.° In altri che ebbero la cateratta dell'umor del Morgagni 4.

9.° In guariti per assorbimento con buona vista . . . . 61.

10.° In guariti che acquistarono tutta la vista possibile senza sintomi considerabili dipendenti dall'operazione . . . . 170.

11.° In cateratto si che dopo l'operazione hanno veduto ad occhio nudo . . . . 11.

Totale 390.

Osservazioni sul metodo di Orfila per riconoscere le macchie del sangue sugli strumenti d'acciajo,

del sig. Raspail.

Le sperienze fatte dal sig. Orfila sulle macchie di sangue sugli strumenti di ferro, di cui abbiamo già parlato, sembravano tali da togliere ogni difficoltà per ben distinguerle da qualsiasi altra macchia. Eppure, dietro le sperienze del Dott. Raspail, questa questione

importantissima di Medicina forense non è ancor esaurita, anzi essa presenta delle difficoltà che non si potranno superare che con grandissima pena: perciocchè, mentre l'Autore conviene che nei casi previsti da Orfila si può ritrovare col di lui metodo la verità, altri ne adduce, dove con tal metodo tale verità non si può dimostrare. E diffatto egli osserva, che molte sostanze organiche di colore rosso possono imbrattare un ferro, ed imitare le macchie prodotte dal sangue, e che molte polpe di frutti e varie pellicole di liquidi fermentati potrebbero simulare le macchie di sangue. Ed invero egli imbrattò dei cenci e delle lame a bella posta con del bianco d'uova, nel quale avea lasciato soggiornare un sacchetto pieno di robbia polverata e bagnata con acqua. Quindi esaminò le macchie prodottesi, valendosi dei reattivi proposti da Orfila; ed i risultati de' suoi sperimenti furono perfettamente conformi a quelli che presentano le macchie di sangue. Tali macchie artificiali di sangue producono maggiore illusione, se si lascia soggiornare la robbia nell'albumina per alcuni giorni in faccia al sole, ed esponendo poscia per alcuni momenti il mescuglio ad una temperatura di 30 gradi. Per le quali cose il Dott. Raspail opina che i mezzi proposti da Orfila non sono sufficienti per assicurare i Tribunali della esistenza certa d'una macchia di sangue.

Nota sopra un mezzo di falsificazione del balsamo copaiba.

Negli Archivi generali di Medicina di Parigi vien riferito che non da gran tempo si è introdotto nel commercio del balsamo di copaiba

alterato con una mescolanza d'olio grasso e trementina. Questa frode è facile a riconoscersi per mezzo del paragone del balsamo copaiba in tal modo falsificato con quello che si trova nel suo stato di purità. Quest'ultimo ha un colore cedrino leggiero, una completa trasparenza anche nell'inverno, un odore assai piacevole, una consistenza sciropposa, un sapore in principio aromatico, e poi amaro e piccante, una gran facilità a sciogliersi nell'alcool. Al contrario il copaiba adulterato nell'indicata maniera ha un color giallo tendente al bruno, un odore assai sensibile di trementina, ed un sapore in principio oleoso, ed in seguito acre e terebintinaceo, la sua consistenza è simile a quella dell'olio di ricino, e la sua trasparenza non è giammai perfetta abbandonato a se stesso per qualche tempo depone una materia densa, opaca e brunastra, la quale diviene friabile quando all'aria si espone: in inverno s'intorbida, e lascia precipitare una sostanza bianca simile all'olio d'oliva congelato. Lo spirito di vino non lo scioglie completamente, anzi ne separa una sostanza oleosa, che corrisponde in circa alla terza parte del balsamo alterato; e se s'aggiungono quattro parti d'acqua ad una della soluzione alcoolica separata dal deposito oleoso, la trementina si separa, e si fa riconoscere alla sua densità, al suo odore, ed al modo con cui impecia le dita.

Tintura di cartamo per la tenia, di A. Chevallier.

La tintura vinosa di cartamo (carthamus tinctorius), al dire d'un Pratico inglese, è un efficace rimedio contro la tenia e verme solitario. La si amministra alla dose di una piccola cucchiajata in un bicchier d'acqua, e la si ripete due o tre volte al giorno.

Osservazioni sull'inoculazione della peste.

Il Dott. Serafino Sola, Medico spagnuolo, dopo aver ottenuta la permissione dal suo Governo, ha inoculato del pus di bubboni pestilenziali e carbonosi, unito ad ugual quantità d'olio d'olive, a vari disertori, che si trovavano a Tanger. Si raccolse il pus in persone la cui malattia presentava il carattere il più grave; l'inoculazione fu praticata sopra quattordici individui per mezzo di dodici punture di lancetta, cioè tre per ogni anguinaja, e tre per ciascuna ascella, le quali parti s'ebbe l'avvertenza di strofinarle prima con olio d'oliva; ad otto d'essi si fecero inoltre col bistori sulle membra quattro incisioni di due pollici di lunghezza, e si schizzettò l'olio d'olive mescolato al pus. In sette di questi individui non si è mostrata la menoma traccia nè di sintomi locali, nè generali; negli altri fra la quarta e la decima ora dopo l'inoculazione si mostrarono alcuni leggieri segni, cioè in tre una piccola pustola all'anguinaja, in un altro un carboncello alle natiche, negli altri tre alcuni sintomi generali ed una poco notabile irritazione attorno alle incisioni. Essi furono allora

chiusi in una camera isolata, e siccome i sintomi non faceano che manifestarsi, così l'olio d'olive fu loro amministrato internamente o per fregagioni. Tutti hanno ricuperato una perfetta salute, senza far uso d'altri rimedi, la maggior parte in ventiquattr'ore, gli altri nelle ore seguenti. Da quell'epoca essi si sono sempre trovati bene, quantunque fossero tutti i giorni esposti ad essere infetti.

Il sig. Glaberg, Console generale di Svezia a Tanger, che comunicò questa notizia al Collegio Reale di Sanità di Stokolm, deduce differenti conclusioni da altre osservazioni fatte in detto paese, cioè: la peste non si comunica mai coll'aria libera, ma sempre col materiale contatto delle cose infettate. Si può esser colto dalla peste tutte le volte che ci esponiamo al contagio, ciò che si è potuto osservare durante gli ultimi quattordici mesi in molte persone che sono state affette fino tre o quattro volte. Per essere attaccato è necessario una certa disposizione, che manca almeno alla metà del genere umano. Finalmente il freddo e certi venti secchi e violenti diminuiscono la forza e limitano l'estensione della malattia ec.

Nota sulla combinazione degli acidi vegetali coi principii attivi dell'oppio.

Già da molto tempo la Medicina fa uso d'alcuni preparati oppiati, dove i principii attivi dell'oppio sono associati ad acidi vegetali, come il tartarico, il citrico e l'acetico. E fra i preparati di questo genere le così dette *goccie nere* sono quelle che sono state maggiormente in voga in Europa, e particolarmente in Inghilterra ed agli

Stati Uniti. I Medici che hanno fatto uso di tali preparazioni, ancorchè non conoscessero ancora a fondo la natura dell'oppio, aveano osservato che questa sostanza diventa per tal modo meno irritante lo stomaco; che non cagiona mali di capo, vertigini, nausee e simili effetti propri dell'oppio; insomma, che tali preparati sono sedativi, e non eccitanti. Ciò posto, il Dott. Porter di Bristol ha introdotto in pratica una preparazione in surrogamento delle dette goccie nere, la quale ha tutti i vantaggi di queste senza che ne abbia gli inconvenienti. A tal fine si mescolano in un mortajo di porcellana quattro once d'oppio, due once d'acido citrico cristallizzato, e si macinano ben bene; indi vi s'aggiungono a poco a poco trentadue once d'acqua distillata bollente, e s'abbandona il liquore alla macerazione, agitandolo da quando a quando per ventiquattr'ore; poscia si filtra e si conserva in vaso di vetro ben chiuso (1).

---

(1) *A noi pare che per conservare questa preparazione sia necessaria l'aggiunta d'un po' d'alcool, il che non potrebbe cangiare gran fatto la natura del rimedio, bastando un'oncia d'alcool su tutta la massa del liquor filtrato. E per maggior precisione si potrebbero in tal caso adoperare* 31 *once d'acqua in vece di* 32 *come prescrive l'Autore.*

C.

Nota sull'utilità della stricnina nel morbo celiaco.

Il Dott. Graves, sulle traccie del Medico Rummel, il quale impiegò con gran vantaggio l'estratto di noce vomica nel morbo celiaco, volle egli pure tentar l'uso della stricnina in caso analogo di malattia, e ne ottenne parimenti buon successo. Egli fece la prova in un individuo, il quale, dopo aver sofferta una grave dissenteria, presentava i seguenti sintomi: appetito buono, con digestione apparentemente regolare, sebbene con dimagrimento sempre crescente, e languore delle forze; aveva una o due evacuazioni alvine nel giorno, e dieci o dodici inviti ad evacuare, accompagnati da tenesmo sì forte che spesso le materie uscivano prima che l'infermo potesse arrivare al cesso; tali evacuazioni consistevano in due o tre cucchiajate di materie muco-gelatinose, generalmente simili al latte addensato od a materie puriforme, e talvolta a gelatina trasparente. L'Autore crede che questo liquido veniva separato dalla membrana mucosa dell'intestino retto in istato d'irritazione o di subinfiammazione, condizione che costituisce la malattia chiamata *blenorragia cronica* nell'uretra, e flusso celiaco, lorchè ha sua sede nel retto. Crede inoltre che tale infermità sia identica colla specie di diarrea cronica, che il Dottore Baillie ha sospettato dipendere da un'abbondante separazione della materia calcarea degl'intestini, al qual riguardo però convien notare per altro che il suo carattere calcareo non è stato ancora provato dall'analisi chimica. Comunque siasi, il Dott. Graves avendo opportunamente praticato i precipui rimedi raccomandati in tal morbo senz'averne ottenuto il menomo vantaggio, si risolvette allora di tentar l'uso della stricnina. A tal fine amministrò all'ammalato un dodicesimo di tale sostanza, da prendersi due volte nella giornata; sensi-

bilissimo mostrandosi il miglioramento dell'ammalato, ne proseguì regolarmente l'uso, ed a capo di tre settimane gli riuscì di guarirlo radicalmente.

Utilità dell'erba del tabacco nella colica dei Pittori.

Essendo occorsi due casi gravissimi di colica saturnina, detta dei Pittori, allo stesso Dott. Graves, egli praticò le fomentazioni di decotto d'erba di tabacco sull'addomine sinchè evidenti comparivano gli effetti di questa pianta attivissima; adoperò frattanto l'olio di croton tiglium per bocca, e non dimenticò l'uso dei clisteri. Per questo modo gli venne dato di condurre a perfetta guarigione i due ammalati in breve spazio di tempo. Nel riferire questa clinica osservazione, il Dott. Graves aggiugne che in una paralisi insorta dopo una colica saturnina l'uso della strienina, già raccomandato da Magendie, gli presentò vantaggio grandissimo.

Nota sull'utilità del borace minerale negli erpeti forforacei.

In questo Giornale già abbiamo parlato dei buoni effetti che il chiarissimo Medico Consigliere Hufeland ottenne dall'uso del borace minerale in alcune affezioni della cute. Egli è verisimilmente da tali effetti che il Dott. Reinardt di Muchlhausen in Prussia fu indotto a farne applicazione nel trattamento degli erpeti forforacei, che sono

assai frequenti e pertinaci. Avendo egli un erpete forforaceo molto esteso sul dorso delle due mani, le bagnò con una soluzione di detto sale, secondo il metodo d'Hufeland, cioè una mezza dramma di borace per ogni oncia d'acqua distillata. Da principio le parti affette vennero notabilmente irritate, cosicchè si dovette sospenderne l'uso per alcuni giorni; ma poi ripreso, l'eruzione diminuì prontamente, ed in pochi giorni l'eruzione erpetiginosa sparì affatto.

Animato da sì felice successo il Dott. Reinardt tentò lo stesso rimedio in due altri casi simili. Nel primo si trattava d'una giovane di 23 anni che aveva da qualche tempo un erpete forforaceo al braccio, e nel secondo d'una donna di 28 anni che aveva la faccia superiore dell'avantibraccio coperta d'un erpete forforaceo enorme e circondato da un bordo rosso. In ambi i casi la guarigione fu pronta e stabile mediante l'uso del borace minerale usato secondo il Dott. Hufeland.

Metodo per iscoprire le minime quantità d'oppio in soluzione.

Dietro gl'insegnamenti di Sertuerner e di Robiquet non riesce difficile di riconoscere la presenza dell'oppio che si trova in discreta dose sciolto in un liquido, ma così non è allorquando tale sostanza vi si trova in minima dose. Questo caso potendosi presentare al Farmacista, come al Medico in una perizia chimico-medica, crediamo opportuno di far conoscere ai nostri Associati il metodo facile e semplice del Dott. Hure, per mezzo di cui si può, al dir dell'Autore, svelare la presenza dell'oppio nell'acqua, quand'anco non esistesse

in un gallone d'acqua che dieci goccie di tintura oppiata. A tal fine si prende il liquido, in cui sospettasi la presenza dell'oppio, e vi si versano sopra alcune goccie di soluzione acquosa d'acetato di piombo; allora si forma tosto un precipitato, se pure la dose d'oppio non è tanto tenue, ma se è minima conviene aspettare otto, dieci, od anche dodici ore per osservare quest'effetto, e si ha l'avvertenza di staccare in tal tempo con un tubo di vetro quei fiocchi che si formano sulle pareti del vaso, il quale debb'essere di forma conica per la più facile riunione del precipitato fiocceso che debbe aver luogo. Si separa il medesimo dal liquore che vi sovrannuota, e vi si versa sopra per mezzo d'un tubo di vetro venticinque o trenta goccie di acido solforico, indi una dose uguale d'ossido rosso di ferro. In questo modo l'acido solforico decompone il meconato di piombo, unendosi alla sua base, e forma un solfato di piombo, e l'acido meconico trovandosi libero può agire sull'ossido di ferro per formare con esso un composto di color rosso distinto, il quale dimostra la sua presenza, e conseguentemente quella dell'oppio.

Dizionario dei termini di Medicina, Chirurgia, Veterinaria, Farmacia, Storia Naturale, Botanica, Fisica ec.
di Begin, Boisseau, Jourdan, Montgarny, Richard, Sanson e Dupuy,
ridotto ad uso degli italiani con molte aggiunte
da G. B. Fantonetti ed A. Leone Dottori in Medicina ec.

Le scienze tutte hanno di proprio un necessario teorico linguaggio da cui partono le definizioni indispensabili alla progressiva intelligenza

e studio di ciascuna di esse o de' loro diversi rami. Questi medesimi progressi poi fanno sì, che nuovi vocaboli sono indispensabili all'espressione delle nuove scoperte, di modo che sprovvisti d'un dizionario che l'adequata idea presenti di questi vocaboli, difficile riesce se non impossibile il potere verbalmente trattare di queste senza che ne succeda una confusione, e talora credendo disputare della cosa si disputi sulla parola a cui si dà un diverso oppur soltanto consimile significato. Onde ovviare ad un tal disordine s'adoperarono gli Autori francesi superiormente nominati coll'edizione dell'opera che annunziamo, dell'utilità della quale penetrati li chiarissimi Traduttori di essa, in bella forma, in nitido carattere, e riveduta da uomo versatissimo in ogni ramo di storia naturale, e corredata di molte aggiunte, la presentano ai Medici a tenuissime condizioni pecuniarie.

Non sapremo pertanto abbastanza raccomandare a' nostri lettori il possedimento di quest'opera, che compresa in un solo volume può e debbe contenere delle sufficienti cognizioni per una biblioteca nel genere delle scienze di cui tratta.

È in luce il primo fascicolo al modico prezzo di lir. 1 e 10 italiane.

N.° 31. Serie 2.ª Luglio 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Storia di un voluminoso aneurisma al poplite curato felicemente colla legatura permanente *dell'arteria crurale*, del Professore Fereri nello Spedale di Vercelli, scritta dal Dott. Flecchia Chirurgo Assistente alla Clinica Chirurgica.

L'art de guérir ne trionphe jamais plus heureusement que lorsqu'il peut employer la médecine efficace, c'est-à-dire les moyens chirurgicaux, ou opératoires.

Pelletan *Clinique Chirurgicale.*

Nel dare principio a questo nostro periodico lavoro noi abbiamo fatto conoscere la famosa disputa insorta tra i celebri Scarpa e Vaccà-Berlinghieri intorno la legatura permanente sostenuta da quest'ultimo e la temporaria difesa dal primo. Non essendo facile cosa agli Esercenti il giudicare a qual migliore partito s'abbiano a prendere, noi crediamo opportuna cosa il far conoscere quello cui s'appigliano dotti del pari, che sperimentati Clinici. *(Nota de' Comp.)*

Giuseppe Fracchia, d'Oviglio (Alessandria), d'anni 45, di tempe-

ramento robusto eccitabile-stenico, d'abito di corpo pingue, e serviente comunale, verso la metà di giugno 1824 s'accorse d'una leggiera tumefazione al piede destro segnatamente verso la sera, che diminuiva durante il riposo della notte, e pochi giorni dopo d'un tumoretto pulsante, indolente e del color della pelle nel poplite destro, che egli non senza ragione attribuì ai lunghi e disastrosi viaggi fatti abitualmente a piedi pel disimpegno delle sue incumbenze. A questo tumore, che in pochi dì crebbe progressivamente, si associò bentosto un acuto dolore nel ginocchio, e lungo la sura, che lo costrinse di mettersi a letto in Santia, ove aveva il suo domicilio. Due sottrazioni sanguigne, alcuni purganti salini, i bagni freddi locali e il riposo assoluto dissiparono quasi intieramente il dolore, e diminuirono eziandio di volume il tumore; ma non andò guari che, ripreso avendo il malato il suo metodo di vita ordinario, crebbe quello rapidamente di nuovo, e nacque tumefazione edematosa a tutto l'articolo, per le quali cose si fece egli trasportare il dì 17 luglio nel grande Spedale Civile di Vercelli, ove fu posto nella linea diretta dal chiarissimo sig. Prof. Fereri Chirurgo primario.

L'articolazione del ginocchio destro presentava una circonferenza di 14 pollici, 9 quella del ginocchio sano. Il tumore aneurismatico era come diviso in due porzioni distinte, di cui una grossa come un uovo di pollo dindo occupante precisamente la sede dell'arteria poplitea, ed un'altra minore a guisa di espansione nel lato interno dell'articolazione un po' sopra il ginocchio. Assai dilatati erano i vasi soprastanti superficiali, isocrona a quella del cuore era la pulsazione del tumore popliteo, più oscura quella dell'espansione aneurismatica suddetta, edematosa, torpida e molestata da doloroso granchio era tutta la gamba, particolarmente il pollice.

Quantunque il Prof. Fereri abbia apertamente pronunziato essere l'allacciatura dell'arteria crurale *superficiale* l'unico mezzo di guarire l'aneurisma in questione, tuttavia credette prudente ed opportuno divisamento quello di procrastinarla non solamente per lo smodato calore della stagione, ma in ispecie per ridurre il malato ad uno stato fisiologico di forze più favorevole all'esito di una grave operazione, per dar luogo alla graduata dilatazione delle arterie collaterali cotanto influente al buon esito della medesima, e per iscemare la soverchia pinguedine dell'individuo, onde più spedita potesse quella riuscire. D'altronde non era fuor di proposito, avuto riguardo alla data recente del male, il cimentare una metodica compressione, associata ad un regime debilitante proporzionato alla robustezza dell'ammalato, ed alla gravezza della malattia, la quale se riuscir dovesse infruttuosa, doveva però favorevolmente influire sull'operazione, qual unico mezzo di salvare l'infermo. Impertanto tre larghe missioni di sangue furono instituite, e prescritti replicati purganti, bevande acidule attemperanti, dieta rigorosa e riposo assoluto, si diede al membro una situazione conveniente tra la flessione e l'estensione, si praticarono i bagni freddi locali skmukeriani, e si fece una discreta e metodica compressione dal piede sino al dissopra dell'aneurisma, cui però fu d'uopo rinunziare dopo alcuni giorni, perchè fattasi insopportabile dall'infermo: cogli enunciati mezzi erasi alquanto diminuita l'abnorme tensione del tumore e quella della gamba, ma credendo inutile ogni ulteriore tentativo, e resasi più temperata la condizione atmosferica, il Prof. Fereri si determinò di passare all'allacciatura dell'arteria femorale nel terzo superiore della coscia, e previa l'applicazione d'un clistere la sera antecedente fu dal medesimo eseguita il mattino del 10 agosto alla presenza di molti distinti Medici e Chirurghi nel modo seguente.

Fatto un esteso taglio di circa quattro pollici lungo la direzione obliqua del sartorio rasente il suo margine interno, tagliata l'aponeurosi del fascialata, e con mano sospesa quella che copre immediatamente l'arteria crurale; denudata questa nel luogo precisamente indicato dal celebre Professore di Pavia, e dolcemente separata dalla sottoposta vena e dal nervo corrispondente pel tratto di alcune linee, mentre l'Operatore teneva colle mollette del Prof. Geri sollevata l'arteria fece passare sotto di essa la spatoletta dello Scarpa munita di un nastrino composto di sei fili sottili incerati, col quale fu fatta la legatura dell'arteria con doppio nodo sufficientemente stretto per romperne le tonache proprie senza interporre tra il nastro ed il vaso il cilindretto dal sullodato Scarpa proposto, ritenendo per certo principio che l'emorragia *secondaria* è sempre il prodotto dello stato patologico dell'arteria allacciata anzicchè quello d'un modo qualunque di allacciatura, e questa egli eseguì appena sotto l'origine della crurale profonda; condotti quindi i capi del nastrino nell'angolo superiore della ferita se ne avvicinarono discretamente i margini con liste di cerotto adesivo, e si terminò l'operazione con opportuna fasciatura e situazione semiflessa dell'arto: pochissimo sangue perdette l'infermo nel tempo dell'operazione, nè fu mestieri di allacciare alcun altro ramo arterioso.

Fatta appena la legatura cessò la pulsazione del voluminoso tumore aneurismatico, diminuì il dolore, e la distensione al ginocchio, nacque stupore alla gamba, e in essa qualche ora dopo un granchio molesto. Venne quindi coperta con pezze calde di flanella rinnovate di tempo in tempo. Trascorso intanto appena il corto periodo di ribrezzo e di fisiologico abbattimento inseparabile da una grave operazione chirurgica anche negli individui forniti di molto coraggio, subentrò

quello di reazione, e si pronunziò la sinoca traumatica con agitazione universale nella seguente notte; e quantunque nel ginocchio per la maggiore affluenza del sangue nei vasi anastomotici laterali si fosse elevata la temperatura del calore, la gamba nondimeno osservavasi fredda e come istupidita. Fu ordinata dieta rigorosa ed emulsione comune per bevanda ordinaria.

Di qualche linea soltanto fu la diminuzione del tumore il giorno 11, e sovra esso si sentivano le pulsazioni delle arterie articolari superficiali: nissun battito offriva il tumore del poplite, alquanto dolente era la coscia, ed intorpidita la gamba: l'agitazione e la febbre erano moderate.

Il giorno 12, medesimo stato di cose, e sembrando gran parte dei morbosi fenomeni doversi ripetere dalla fasciatura troppo stretta, tale divenuta per l'inevitabile gonfiezza infiammatoria dell'ampia ferita, quella si rallentò con tagli fatti ad alcuni giri circolari di fascia, per il che diminuì tosto il dolore e la tensione alle parti inferiori, nelle arterie articolari diminuirono le pulsazioni, scemò il formicolamento alla sura, ed ebbe luogo una plausibile tranquillità: medesimo regime interno ed esterno.

Agitata alquanto fu la notte successiva, e nel giorno 13 continuo e molestissimo fu il granchio nella gamba e nel piede; si osservarono medesimamente frequenti conati al vomito, e questi si attribuirono alle copiose bevande emulsive. La febbre era più discreta; si prescrissero bibite subacide da prendersi in minore quantità, frizioni alcooliche lungo la sura ed al piede, e pannilini caldi da continuarsi e rinnovarsi frequentemente. Intanto la ferita dava già segni manifesti di cominciata suppurazione, alle ore 3 pomeridiane si fece la prima medicazione colle cautele richieste dall'importanza dell'oggetto. La

condizione della ferita si osservò lodevolissima, lodevole quella dei pus, e si coperse con larga faldella spalmata di unguento cerato, mantenendone blandamente approssimati i margini con liste di cerotto adesivo, ogni cosa sostenendo con moderata fasciatura contentiva, e dando alla parte una comoda situazione, tale a prevenire ogni moto od urto violento, e si continuarono sulla gamba e sul piede gli stessi fomenti caldi. La febbre fu leggiera, moderata la sete; si prescrissero le ordinarie bevande subacide, e gli si accordarono due rare panatelle nella giornata.

A poco a poco lo stato irritativo flogistico della ferita fu considerabilmente diminuito, stabilita lodevole la suppurazione, i due estremi si avvicinarono, e il fomite purulento si concentrò nel luogo occupato dal refe. Le metodiche medicature e le blandissime lozioni con acqua tiepida per pulire il fondo della ferita medesima ne rese in breve tempo l'aspetto soddisfacente, e nel dì 28, diciotto giorni dopo l'allacciatura, cadde spontaneamente il nastrino, nel cui cappio osservossi distintamente la *virole artérielle*, ossia la porzione dell'arteria compresa nella legatura. Nissun indizio comparve in seguito di emorragia consecutiva, nè di pulsazione nel tumore aneurismatico, che essendo progressivamente diminuito di volume era quasi svanito nel poplite: naturale erasi fatta la temperatura del calore nella gamba e nel piede, soltanto il pollice rimanendo istupidito leggiermente, e di bene in meglio procedendo le cose, la cicatrice faceva rapidi progressi, e sembrava promettere una pronta guarigione, se non che alcune accidentalità inaspettate insorsero ad impedirla per qualche tempo. Per errore commesso nella dieta improvvisamente il 4 settembre venne sorpreso da febbre con sintomi pronunciati di gastricismo, la cui influenza non tardò a mostrarsi sulla condizione della

ferita, che vestì un aspetto sordido gemente maggior copia di purulenza sottile un po' depravata, e circondata venne da tumefazione risipelatosa estendentesi verso la parte superiore esterna della coscia. Una dieta rigorosa, l'uso de' minorativi, i clisteri emollienti ricondussero assai prontamente le cose ad uno stato migliore; ciò non pertanto la guarigione faceva molto desiderarsi perchè ritardata dal rovesciamento in dentro del margine interno della ferita, che necessitò la replicata applicazione del nitrato d'argento, col quale mezzo e colle successive medicature con semplici fila asciutte e la continuazione delle liste di cerotto adesivo fu il Fracchia il giorno 10 ottobre in istato di lasciar l'Ospedale, benchè non compiuta affatto fosse la cicatrice. A quest'epoca il tumore aneurismatico era ridotto ad un nodulo picciolissimo, rigida rimaneva l'articolazione del ginocchio per la protratta immobilità della parte, e ristabilito affatto erasi il calor naturale nella gamba e nel piede. Dopo alcuni mesi fu perfettamente in istato di riprendere le funzioni del suo mestiere, e fu così l'operazione coronata dal più compiuto successo possibile a desiderarsi, presentando uno dei casi più felici che offrir possono gli scritti sopra questa importante materia.

Allacciatura dell'arteria radiale per ferita con lesione nervosa
fatta dallo stesso Dott. Flecchia.

Angela Maria Rivera, di questa Città, d'anni 18, di sano e robusto temperamento, il 22 luglio 1826 nello scendere una tortuosa scala avente una bottiglia in mano cadde scivolando alcuni gradini, ed

ebbe la disgrazia d'infiggersi un pezzo di vetro nel braccio sinistro riportandone una ferita lacerata della lunghezza d'un pollice con lesione dell'arteria radiale nel suo terzo inferiore. Accorso io subitamente ho soppressa l'emorragia, alla cui felice riuscita avrà certamente cooperato la sincope accaduta pendente la medicazione, e lo spasmo generale socio mai sempre di qualunque lesione violenta; continuando in questo stato nella successiva notte con dolori pungitivi al sito della lesione, le diedi un'emulsione leggiermente laudanata, che fece scomparire questo primo periodo di ribrezzo e di fisiologico abbattimento; ma subentrato quindi il domani (giorno 23) quello di reazione, si ricorse ad una larga emissione sanguigna. Nulla di nuovo alla località, continue irrorazioni fredde acidule; ma essendosi quindi esacerbata la febbre alle ore due pomeridiane, con essa si rinnovò l'emorragia. Sciolto impertanto tutto l'apparecchio compressivo, considerando che la soluzione di continuità arteriosa non era suscettiva di consolidazione colla già cimentata compressione immediata, presi il partito di allacciare l'arteria, che congetturai aperta largamente per il grosso getto del sangue zampillante sotto l'orgasmo vascolare insorto. A quest'oggetto sospesa la circolazione del sangue nel sito indicato colla compressione digitale esercitata da un abile assistente, dilatato con mano sospesa l'angolo superiore della ferita, separata l'arteria dalla vena e dal nervo corrispondente mediante una sottile spatoletta dividente i trammezzi cellulari, e messa così allo scoperto l'arteria ferita, sotto di essa io vi feci passare la spatoletta crunata del Prof. Scarpa, munita di due refi appianati, con cui ho fatto due strette legature comprendendovi nel mezzo la lesione, e si terminò la medicatura con appropriata fasciatura.

Nulla di particolare occorse nei primi due giorni dopo fatta l'al-

lacciatura, il dolore pungente però che dapprima apparve nel sito della ferita perseverava con costanza, e già pareva annunziare tristi conseguenze.

Sia poi che l'istromento feritore abbia portata lesione al nervo radiale, sia che inopportunamente qualche sua diramazione sia stata compresa nell'allacciatura, ovvero che qualche frantume di vetro siavi rimasto nella ferita ed abbia promossa irritazione a' rispettivi nervi in questa regione abbondanti, ebbi ad osservare accidenti gravissimi. Il dolore locale, come dissi, ognor persistente fu prodromo di altri non meno gravi fenomeni morbosi: striscie risipelatose si mostrarono lungo la parte interna del braccio sino all'ascella, il membro fu preso da ingorgo, dolori al collo e lungo la teca vertebrale, qualche difficoltà nell'aprir la bocca e l'immobilità del tronco mi fecero concepire l'idea d'una non lontana insorgenza tetanica per diffusione di processo neuritico e vascolare sostenuto da grave iperstenia da mettere in forse i giorni dell'ammalata (1).

Il regime debilitante largamente e con energia impiegato in questa

---

(1) *Qui tornerebbe in acconcio di fare alcune riflessioni patologico-pratiche dilucidanti il modo con cui l'irritazione neuritica e vascolare si propaga a' rispettivi sistema, e minaccia da vicino l'infermo che ne è attaccato. Ma avendo già in altra circostanza spiegati i morbosi fenomeni, e diffusi i miei pensamenti sulla* neurite *ed irradiazione* mielitica *da causa traumatica proveniente, invito il cortese lettore a rivedere la mia* Storia ragionata sul tetano traumatico a felice termine condotto coll'energica cura antiflogistica *inserita nel Repertorio Medico-Chirurgico di Torino per l'anno* 1824, *num.* 55, *pag.* 289.

emergenza, avvalorato dai mezzi accessori antiflogistici in concorrenza, tolse in quattro giorni il pericolo da che essa era minacciata, rimanendovi ingorgo al braccio con tensione infiammatoria minaccevole all'antibraccio ed alla mano.

Un sanguisugio abbondante ottenuto da 40 mignatte applicate sopra questa estremità produsse bensì un vantaggio decisivo sulla minaccia di gangrena, ma non impedì la formazione di varii ascessi profondi fatti sotto la tela aponeurotica qua e colà lungo l'antibraccio nella sua parte interna e sul dorso della mano, i quali aperti a tempo opportuno, e divise le aponeurosi soverchiamente distese, e formanti lo strangolamento, il braccio diminuì di volume, la suppurazione venne eliminata, e tutto prese un favorevole avviamento alla guarigione. Le frequenti e metodiche medicazioni, ed infine una moderata fasciatura espulsiva di tutto il membro dissiparono in breve il superstite ingorgo edematoso, e nello spazio di 50 giorni l'ammalata era perfettamente ristabilita in salute tranne una rigidezza all'articolazione del braccio colla mano, ed un granchio notturno piuttosto molesto fugato poi colle frizioni oleose locali, coi sedativi vegetabili, e con alcuni bagni generali.

Ricerche fisiologiche sul sistema nervoso,

del Dott. Giacinto Sachero Professore di Medicina teorico-pratica e d'Istituzioni nella R. Università di Sassari.

Se diamo un'occhiata ai rapidi progressi che fece ed alle preziose nozioni di cui in questi ultimi tempi s'arricchì la Fisiologia, di leggieri

ci avvediamo che molto vi contribuirono i numerosi e in varia guisa ripetuti sperimenti da uomini per dottrina insigni con ammirabile costanza e perspicacia sovra vivi animali intrapresi: nè fa d'uopo ch'io qui m'accinga a provare l'utilità di tali lavori, avvegnachè formò essa il soggetto della scientifica memoria dell'illustre Lund dall'Università di Copenhaguen a buon diritto coronata (1). Destinato io in oggi a coprire in questa Regia Università unitamente alla cattedra di teorico-pratica quella eziandio di istituzioni mediche, dover m'incumbe di porre sott'occhio a' miei Allievi quanto di più avverato sinquì ritrassero le indagini de' Fisiologi intorno alle funzioni dell'uomo sano, e sebbene molta fede adopri alle osservazioni dei più accreditati tra essi instituite, nulladimeno a maggior mia persuasione credetti a proposito l'occuparmi di qualche ricerca; se poi in questi pochi miei lavori io sia stato avventuroso, e la bella verità mi sia parata davanti, ai saggi lettori lascio il giudicarne.

Oggetto precipuo di mie osservazioni era lo studio dei nervi motori e dei nervi senzienti, che dal midollo spinale la loro origine riconoscono, e qui m'erano per iscorta le belle sperienze di Magendie, Bellingeri, Wilson Philipp ed altri. Messa perciò allo scoperto (alle 9 e mezzo del mattino 3 maggio) la colonna vertebrale in un montone assai macilento e di mediocre grossezza, bentosto vidi in bell'ordine dipartirsi dai fori di codest'osseo canale nervi assai distinti, i quali nel loro corso seguiti, al cuojo per la massima parte andavano a distribuirsi, ed ivi si disperdeano: che senzienti fossero codesti nervi me ne avvisava l'animale, il quale ad ogni taglio di

(1) *Vedi Annali dell'Omodei*, *vol.* 42, *p.* 462.

qualche filamento vivamente se ne risentiva; ciò non però, onde confermarmi nella concepita idea che al solo senso essi fossero destinati, liberai dapprima alcuno d'essi dal tessuto cellulare che lo circondava, e tagliate diligentemente l'arteriuzza e la vena corrispondente, che l'accompagnavano, lo compressi quindi fra le mie dita alla distanza di circa due dita trasverse dalla sua origine, ed irritando colla punta dello scalpello la parte anteriore del medesimo; nissuna sensazione, nè moto vidi destarsi nell'animale; dunque i nervi senzienti han bisogno del libero commercio col comune sensorio per tramandar le sensazioni od impressioni ricevute. Che se passava ad irritare la parte sua posteriore, cioè presso il suo nascere, bentosto lamentavasene l'animale, e sotto maggior ferita si destavano movimenti simili a' tetanici nei muscoli che più inferiormente dal midollo spinale riceveano i loro nervi.

Rivolgendomi successivamente ai nervi, che situati più profondamente, in ispecie nella regione addominale ai muscoli tanto vicini, come lontani si distribuiscono, e messi essi pure colle dovute precauzioni allo scoperto, liberandoli dalle aderenze e dai loro vasi sanguigni, dopo fattane la compressione, ne irritava la parte anteriore, e bentosto si contraevano i muscoli a cui ciascun d'essi arrivava, senza che l'animale desse prove di dolore; e per lo contrario, irritata la parte posteriore, nissuna contrazione si eccitava nei muscoli, e molto tardi venivano in iscena i moti tetanici, di cui sopra abbiam fatto cenno. Dunque i nervi motori non hanno bisogno di diretta comunicazione col comune sensorio per sentire l'azione degli stimoli, che li mette in giuoco; è però necessaria questa diretta corrispondenza, allorchè essi debbono eseguire movimenti dipendenti dalla volontà.

Ma nel ripetere più volte codesto sperimento, m'accadde che minore talvolta e non completa da me si facesse la compressione, quindi si fu allora ch'io sentii sotto l'apice delle mie dita un certo tremito od interno movimento che a meraviglia mi mosse. Non era infatti illusorio un tale moto, avvegnachè rallentata in varia guisa la compressione, e ripetuta la prova sopra vari di essi, sotto l'irritazione destata colla punta dello scalpello, che faceva penetrare fin nell'interno della cavità del nervo, sempre mi si offrì una tal sensazione, la quale però andava scemando in proporzione, che una parte della polpa nervosa dalle incisioni al nervo fatte ne sortiva. Conchiusi dunque, godere i nervi di un moto, il quale si appalesa allorquando essi si mettono in azione, moto certamente proporzionato alla molle loro tessitura, tale però da potersi avvertire, da chi attentamente vi bada.

Nè qui volli dissimularmi le obbiezioni che potrebbero venir fatte con rapportare questo moto alla vibrazione od oscillazione del neurilema, siccome già sostenevano parecchi Autori prima dell'Allero; ovvero che esso dipendesse dal pulsare delle arterie minime sì, ma numerose, di cui è ricco il neurilema; infine esser l'effetto del passaggio d'un fluido pell'interno cavo dei nervi: se non che, ad evitare la prima, ebbi l'attenzione di togliere ai rami nervosi che assoggettava allo sperimento ogni benchè menoma tensione: in quanto alla seconda già dissi più sopra ch'io liberava il nervo dalle arteriuzze visibili che lo accompagnavano; le minime ramificazioni poi che entrano nell'intima composizione del neurilema non possono a mio credere offrire al tatto una pulsazione percettibile, ed accordando anche questa ne verrebbe che questa pulsazione si dovrebbe sempre sentire, cioè e pendente l'azione dei nervi, e pendente il loro riposo,

ciò che non è: per ultimo non può derivarsi dal solo moto di un fluido per lo più impercettibile, se non si ammette lo sloggiamento contemporaneo delle molecole primitive componenti il tessuto nervoso; ma dimostrò appositamente il Prof. Martini (1) che se si ammette moto è incongruo il supporre un fluido, perciò nemmeno questa terza obbiezione può ribattere le mie osservazioni.

Onde confermarmi nella accennata conseguenza passai ad un secondo sperimento il dì 10 di maggio sur un agnello di tre mesi assai ben nodrito e grasso, il quale appunto e per l'età e per lo stato suo di ben essere era dotato di sensibilità molto squisita, e sebbene i suoi nervi fossero di minor diametro, non tralasciò di offrire ancor più marcato il senso di tremore o moto interno, siccome più sopra si è discorso: non resistette però sì lungo tempo alle tormentose lesioni, giacchè a capo di due ore fra convulsioni tetaniche morì. Nel far codeste ricerche mi fu d'ajuto uno de' miei più istrutti Allievi, ed a quest'ultimo sperimento assistette puranco un mio dotto collega, il quale non altrimenti del discepolo sentirono al par di me codesto movimento intestino della polpa nervosa.

Lungi io dal pretendere, che questi fatti siano sufficienti per pronunciare definitivamente intorno al moto dei nervi, amo anzi comunicarli al pubblico, speranzoso che uomini sperimentati o mi suggeriranno una adequata spiegazione dell'osservato fenomeno, ovvero ripetendo lo sperimento confermeranno quanto a me parve di aver travveduto e sentito.

Che se di questo moto della polpa nervosa (a supporre il quale

---

(1) *Lezione* XXXVI *della Fisiologia italiana.*

e dalla struttura fibrosa in qualche porzione del sistema nervoso avvertita, e da certi moti di contrazione osservati, come a cagion d'esempio la contrazione della retina ricordata da Darwin, e finalmente dall'analogia molti Fisiologi furono condotti) ne avremo accertate prove, cesseranno le tante questioni sull'esistenza del fluido nerveo, e forse ci si aprirà nuova strada a migliori scoperte.

Qui cadrebbe in acconcio lo aggiugnere qualche cenno intorno ai rapporti esistenti tra il midollo spinale ed il cuore, ed intorno alla gran parte che prende quest'ultimo, in conseguenza dell'anzidetta relazione colla porzione rachidiana del sistema nervoso, nella produzione di molte malattie convulsive, altrimenti chiamate nervose, siccome ne fa parola il celebre Testa (1), e siccome numerosa serie di fatti patologici mel dimostrarono: ma per ora do tregua al mio dire, riserbandomi d'occuparmi di proposito su di questo essenziale argomento in qualche scritto, che, se la salute e maggior ozio mel concederanno, penso di offrire al pubblico.

Observation d'une fracture du col du fémur suivie de consolidation, par M. Brulatour Directeur de l'École secondaire de Médecine de Bordeaux.

La frattura del collo del femore è stato uno de' punti i più contestati della Patologia Chirurgica. Non si propone l'Autore di far

---

(1) *Vedi Malattie del cuore, tit.* II, *cap.* VI. - *Vedi pure De pulsibus organicis, cap. ult.*

rinascere le discussioni che sonosi elevate sulla sua esistenza e sulla possibilità della sua guarigione. Rimane cosa costante per la maggior parte degli Autori moderni che il femore può fratturarsi nel suo collo come nel suo corpo, e che la riduzione, se offre alcune difficoltà a vincere, apporta tuttavia la consolidazione completa. Pochi Chirurghi in Francia sostengono la opinione del Dott. Astley Cooper sulla impossibilità della consolidazione di questa frattura; la moltiplicità de' fatti raccolti non permette di dubitare a' nostri tempi di un felice risultato: l'Autore viene ad aumentare il numero de' fatti; uno di questi presenta ciò di particolare che è stato rilevato su d'un Medico inglese, il quale in seguito ad una frattura di questa specie stabilì una corrispondenza scientifica col Dott. Astley Cooper. Un ematemesi tolse di vita questo Medico otto mesi dopo l'accidente; il pezzo patologico mandato alla sua patria potrà forse contribuire a far mutare d'opinione il suo illustre confratello.

M. James Medico inglese, in età d'anni 47, di complessione mediocre, di statura più che ordinaria, cadde da cavallo il 20 marzo 1826 a mezza lega dalla Città; il peso del corpo cadde sul grande trocantere; tuttavia l'ammalato si rialzò, fece un passo, ma provò un forte dolore nell'articolazione coxo-femorale destra che lo fece ricadere. I movimenti che furono fatti per trasportarlo in una casa vicina vi cagionarono un dolore così violento, che preferì restare sul luogo dell'accidente, e l'Autore fu chiamato all'istante.

Ricevuti tutti questi ragguagli, fece collocare il Dottore su d'un letto, ed esaminò le parti; rilevò allora i principali segni della frattura del collo del femore, come il raccorciamento del membro affetto, la deviazione del piede in fuori, l'elevazione del grande trocantere, e la sua inclinazione in dietro, l'impossibilità di ricondurre

il piede in dentro, l'aumento del dolore allorchè esercitava una pressione ad un pollice o due al dissotto dell'arco crurale, lo ristabilimento della posizione del piede e della lunghezza ordinaria del membro col mezzo della estensione e della contro-estensione, infine una crepitazione oscura verso l'articolazione.

Convinto dell'esistenza della frattura del collo del femore fece portare l'infermo alla sua abitazione a Bordeaux; dispose l'apparecchio a estensione permanente di Desault con alcune modificazioni:

1.° Nell'assicella esterna, la quale presenta nella sua parte superiore due incavature ove passano le estremità del sottocoscia che si fissano sulla parte del legno compresa tra le due incavature. Questo mezzo destinato per la controestensione non può più abbandonare l'assicella come ciò poteva accadere a quella del Desault che non presenta questa particolarità.

2.° Impiegò pure la fasciatura a capi di Sculteto per avvolgere tutto il membro. Le fascie superiori più larghe e più lunghe che le inferiori per formare una spica.

3.° Una terza assicella venne collocata tra l'arco crurale ed il ginocchio colla precauzione che non comprimesse i vasi crurali.

Il Desault non si giovava di questa assicella e della fasciatura dello Sculteto che nelle fratture oblique del femore.

L'infermo venne collocato sul letto pressochè orizzontalmente, letto composto di un pagliericcio e di due materazzi di crine separati da una tavola ben uguale; un chiodo munito di un anello da cui pendeva una corda venne piantato per modo che rispondesse al centro del letto.

Si fu dietro a queste poche modificazioni, e colle stesse precauzioni consigliate dal Desault, che tutto l'apparecchio venne applicato.

Immediatamente dopo questa applicazione gli praticò un salasso dal braccio di 20 once, gli prescrisse una limonata, una pozione calmante, la dieta.

Il 21 il dolore era sopportabile, arrosò l'apparecchio con acqua fredda mescolata con ispirito di vino. Sino al dì 25 nulla di particolare si presentò; questo giorno l'infermo ebbe dolori colici che si dissiparono coll'uso di elisteri; strinse il laccio estensivo del piede, il sotto-coscia, quello della contro-estensione ec.

Il 31 l'infermo che sino allora non avea preso che un po' di brodo; desiderò prendere un po' di alimento, che gli fu conceduto; si trovava in buono stato, ma molto inquieto.

Il 7 aprile nulla eravi di nuovo; si continuò negli stessi mezzi. Alcuni Chirurghi riunitisi col sig. Brulatour furono con esso d'avviso di non toccare l'apparecchio. I legami furono un po' più stretti senza cagionare dolore.

Ogni cosa procedette il meglio che si potesse sperare. Ebbe cura di mantenere l'apparecchio sino al dì 9 maggio, giorno in cui non vi lasciò che la fasciatura a capi, l'assicella esterna fissata dal sotto-coscia, dalla fascia a corpo e dal laccio estensivo del piede.

Il 16 tolse via la fasciatura a corpo, e il 20 lasciò la coscia affatto libera, ed ebbe la convinzione che non vi rimanea più alcuna difformità del membro.

L'infermo eseguì alcuni movimenti che confermarono la sua opinione intorno la compiuta consolidazione dell'osso.

Il dì 30 il sig. James si alzò da letto, fece alcuni passi nella camera colle stampelle facendo eseguire alla coscia fratta tutti i movimenti, ma poco estesi.

Il 20 giugno uscì di casa, passeggiò con una canna, e continuò

così di bene in meglio sino a luglio in cui andò a prendere i bagni di mare a Royan. In agosto ritornò a casa, e camminava senza l'ajuto della canna, e finì successivamente per ricuperare tutti i movimenti della coscia.

Il sig. James continuò a godere di una perfetta salute sino al 19 dicembre, ove venne affetto la sera da ematemesi. Il Dott. Tindal suo amico e concittadino, che era a Bordeaux da poco tempo, gli diede i primi consigli.

Il 20 lo stato suo era già grave; fece uso di bevande fredde ed acidule, e di applicazione di acqua fredda sull'addomine e sul capo.

Il 21 il sig. Brulatour lo visitò la prima volta; era debole, pativa lipotimie, mandava però fuori meno di sangue. Gli consiglia di far uso di crema ghiacciata.

Il 22 il Dott. James cessò di vivere.

Autossia. Il dì 23 il sig. Brulatour unitamente col sig. Tindal e parecchi altri procedettero all'esame del cadavero.

Il torace presentò 1.° la pleura polmonare del sinistro lato aderente in tutta la sua estensione colla pleura costale e diaframmatica; 2.° il polmone sinistro era sano e crepitante; 3.° il polmone destro era libero in tutta la sua estensione, diviso come il precedente; non ha offerto cosa degna di osservazione se non se un leggiero ingorgamento sanguigno alla sua parte inferiore e posteriore, ciò che non è che un effetto cadaverico; 4.° il pericardio era nello stato suo naturale; 5.° il cuore fu trovato piccolo, scolorato, come pure le sue cavità.

La cavità addominale mostrò 1.° lo stomaco e le intestina distese da gaz e da materie che mostravano allo esteriore e in pressochè tutto l'apparecchio digestivo un colore di feccia di vino. Lo stomaco

essendo stato diviso, come pure il tubo intestinale, si raccolse allo incirca due libbre di materia nera, fra cui si distinguevano dei numerosi coagoli di sangue; la mucosa gastro-intestinale era rossa, tumefatta, tuberosa, soprattutto verso la grande curvatura dello stomaco, al cominciamento del duodeno, ed al termine dell'ileo. 2.° Il fegato era voluminoso, pallido, leggermente lipomatoso; la vescica biliare nulla presentava di particolare. 3.° La milza aderiva al diaframma, allo stomaco; il suo parenchima era in uno stato normale. 4.° Il pancreate fu trovato voluminoso, scirroso. 5.° L'apparecchio genito-orinario era in uno stato normale. Non si giudicò utile cosa lo aprire la cavità del cranio, e si diressero le ricerche allo stato della frattura del collo del femore.

« I muscoli della coscia, come quelli del rimanente del corpo, pallidi:

1.° La capsola fibrosa leggiermente inspessata.

2.° La cavità cotiloidea sana.

3.° Il legamento interarticolare nello stato naturale.

4.° Il collo del femore raccorciato; infatti dalla base alla sommità del grande trocantere non vi erano che quattro linee, e dalla stessa base alla sommità del piccolo trocantere sei linee.

5.° Una linea ineguale circondava il collo e indicava la traccia del callo.

6.° Alla base del capo del femore, alla parte esterna e posteriore si presentava uno svolgimento osseo che aderiva per mezzo d'una cartilagine; questo prolungamento era lungo un pollice, largo nove linee. »

Una sezione venne fatta seguendo una linea tratta dal centro del capo del femore alla base del grande trocantere per modo a poter

bene osservare il callo. Questo avea quattro linee nella sua parte più spessa ed una e mezzo nel luogo più sottile. Il tessuto spongioso dell'osso in tutta la linea tracciata dal callo era liscio pulito come ivorio.

Una linea fermata dal callo indica pure che la base della testa del femore è stata tratta alla parte sua superiore e posteriore.

Qualunque precauzione si prenda nel collocare l'ammalato sulla pelvi, questo cangiamento di posizione apporta sempre una scossa nocevole alla consolidazione. Per evitare questo inconveniente l'Autore ha fatto costrurre da lunga pezza un bacino di forma ovalare, la cui estremità anteriore appianata facilmente si può insinuare sotto l'ano con una leggiera flessione della coscia sana. Questo bacino è ricoperto nella metà posteriore incavata; rassomiglia a que' vasi di cui si fa uso in certi Spedali per raccogliere le suppurazioni. Il Dott. James ne fece uso nella cura della sua frattura.

Estratto della relazione del sig Barone Larrey sull'osservazione precedente.

« Questo pezzo patologico disseccato che è stato mandato all'Accademia unitamente alla memoria di cui siamo venuti ragionando ci appresenta una pruova irrefragabile di più contro l'opinione di alcuni Pratici e Scrittori di diverse Nazioni che le fratture del collo del femore, come quelle di tutte le altre ossa del corpo, possono perfettamente consolidarsi Questa consolidazione spontanea, affatto estranea al periosteo di cui il collo del femore è sprovvisto, comprova pure

l'asserzione dell'immortale nostro Bichat, e quelle che sono inserite nella nostra memoria sullo stesso genere di frattura, e se non si trova costantemente questo genere di callificazione in tutte le fratture, ciò dipende per una parte dal non aver avuto cura di fissare il membro nell'immobilità con un apparecchio semplicemente contentivo, siccome quello che noi abbiamo descritto, e posto in uso un grande numero di fiate col più gran successo, e per altra parte da che gli apparecchi a estensione permanente soprattutto quelli *a écrou* sono più propri a discostare i pezzi fratturati che non a favorirne il contatto immediato. Ed è qui probabilmente la cagione principale della mancanza di successo dei Chirurghi inglesi e particolarmente di Hosley Cooper il quale si è sempre servito di sì fatte meccaniche forti. Senza dubbio il sig. Brulatour avrebbe avuto minori sconcerti durante la cura de' suoi infermi, ed avrebbe ottenuto un successo più pronto, se, in vece della fasciatura del Desault, i cui inconvenienti vengono di essere accennati, si fosse servito del nostro apparecchio puramente contentivo. D'altronde la sperienza ci ha appreso e l'anatomia ce lo ha fatto comprendere che basta in certi casi di fratture che il membro rimanga in un piano perfettamente orizzontale ed immobile durante i primi 20 giorni, perchè i pezzi fratti siano riuniti, e che il callo sia formato. Voi ne troverete una prova nel pezzo patologico sottoposto al vostro esame tratto da uno de' nostri infermieri in età di oltre 80 anni, al quale non fu possibile il far conservare il nostro apparecchio più di 18 a 20 giorni. Questo vecchio abbandonato nel suo letto ivi rimase senza alcuna specie di apparecchio ancora per alcune settimane, si alzò, quindi camminò coll'ajuto di un bastone, e poco tempo dopo senza verun appoggio insino a che infine una indigestione venne a por termine, un anno dopo l'accidente, alla sua lunga carriera.

Questa osservazione non era sfuggita al nostro illustre maestro Sabatier, il quale in luogo di meccaniche a estensione permanente non impiegava che sacchetti a foggia di cilindri pieni di paglia, nei quali collocava il membro fratto, raccomandando agli ammalati il riposo, e li abbandonava in seguito alle sole forze della natura. Malgrado la imperfezione di questi mezzi, noi non abbiamo mai veduto in seguito di queste fratture alcuna articolazione accidentale, mentre ne potremmo citare parecchie che si potrebbero attribuire a giusta ragione all'uso degli apparecchi a estensione permanente. Il pezzo patologico che ci è stato presentato dal Dott. Duvergier n'è una prova evidente.

Nella memoria surriferita noi crediamo avere presentata la spiegazione fisiologica di tutti questi fenomeni; ma noi aggiungeremo per riguardo alla facilità ed alla prontezza della formazione del callo in questa frattura del collo del femore, che i vasi di questo ramo osseo si sviluppano prontamente, e che la disposizione della capsola articolare, come quella di tutte le parti ambienti concorreva a fissare i frammenti fratturati a mutuo rapporto; e niun mezzo ajuta più efficacemente la natura di questo lavoro di ossificazione successiva, che quello che ha per principale effetto di conservare la rettitudine e la immobilità del membro. I Pratici sapranno apprezzare il merito di questa asserzione, se vogliono sperimentare comparativamente questi apparecchi semplici e contentivi con quelli molto complicati della estensione permanente. »

Continuazione delle *Observations sur l'emploi des divers moyens curatifs, et notamment de l'air doux et humide dans le traitement de la phthysie pulmonaire*, par M. Giraudy.

Osservazione prima. M. M. in età d'anni 32, di alta statura, di temperamento bilioso-linfatico, avea avuto nel mese di maggio una infiammazione delle viscere addominali, la cui convalescenza fu lunga e difficile. Divenuto quindi conduttore di diligenze fu colto durante i primi rigori del freddo da un catarro che trascurato l'obbligò a rimanere in casa, e finì per degenerare in una ftisi polmonare.

Quest'ultima malattia essendo stata pure negletta durante due mesi mi presentava i seguenti sintomi: marasmo, febbre lenta, le cui esacerbazioni ritornavano periodicamente verso le tre ore; tosse frequente, oppressione, espettorazione mucosa, verdastra, talvolta sanguinolenta, dolore ottuso al petto ed al dorso, occhi incavati, viso pallido e tumido, guancie rosse, lingua secca e biancastra nel mezzo schiumosa ai margini; poco appetito, digestioni laboriose, calore e siccità della pelle, edema dei piedi, sonno interrotto, sudori notturni che alternavano con diarrea, orine torbide (acqua di orzo con latte: lòoch pettorale, dieci sanguisughe sul petto, cataplasma emolliente sul dorso, clistere colla decozione di crusca, regime raddolcente).

6.° giorno: le evacuazioni dell'alvo sono assai rare e più collegate, l'oppressione ha diminuito come pure il dolore al petto, l'espettorazione pare più facile; il sonno è più calmo (brodo pettorale mattino e sera, atmosfera eguale e dolce).

10.° giorno: espettorazione gialla o verdastra ed opaca, sudore più abbondante durante il sonno. La febbre si manteneva colla stessa intensità (vescicante sul lato dolente).

21 giorno: alcune striscie di sangue negli sputi, agitazione soprattutto durante la notte, orine rosse (bevande leggiermente acidule che si alternano colle decozioni mucilaginose, due ottavi di manna in lagrima in una tazza d'acqua inzuccherata e latte la sera, dieci sanguisughe sul lato doloroso).

26 giorno: l'agitazione ha cessato, la lingua è ricoperta di una mucosità giallastra, il polso più molle e meno frequente, le orine gialle (due oncie di manna nel latte il mattino, infusione di fiori di viole per bevanda edulcorata collo sciroppo di gomma arabica).

30 giorno: appetito più marcato, lingua bianca ed umida, ma l'infermo pressochè sempre solo è oppresso dalla tristezza e dalla noja, brama di passare dalla casa di sanità ove si trova presso un suo parente che gli procurerebbe qualche distrazione.

33 giorno: lo trovai in una vasta camera la cui atmosfera era costantemente al 16 grado, e saturata di vapore che si alzava da una vasta caldaja da bucato piena d'acqua. Questa temperatura calda ed umida produsse su di me l'effetto d'un primo giorno di primavera, ne augurai bene sul mio infermo (gli stessi rimedi).

45 giorno: febbre sensibilmente diminuita, polso più molle, appetito migliore, ma sudori notturni continui, la debolezza ed il marasmo si sostengono (empiastro di pece di Borgogna spolverato con trenta grani di tartaro emetico polverizzato).

47 giorno: il dorso è ricoperto di grosse pustule che si medicano con foglie di bietola spalmate di butirro fresco.

52 giorno: flusso emorroidale spontaneo che cagiona dei vivi dolori ed una perdita assai considerevole di sangue; da questo giorno i sintomi della ftisia cominciano a mitigarsi.

58 giorno: il flusso emorroidale continua quantunque meno abbon-

dante. Non vi rimane che una tosse rara ed una espettorazione mucosa. Rinasce la regolarità nello esercizio delle funzioni; la convalescenza non è più equivoca.

Infine il flusso emorroidale ha progressivamente diminuito, e l'infermo ha ricuperato le sue forze e la salute sua ordinaria.

Riflessioni dell'Autore. I buoni effetti del metodo raddolcente non sono stati dubbi nel corso di questa malattia; essa avea determinato un miglioramento notevole. Si è a questo metodo che è dovuto il miglioramento verso il 30 giorno; ma quantunque fosse notevolmente diminuita sin d'allora l'intensità de' sintomi, è cosa probabile che avrebbe forse trovata nella flogosi polmonare una resistenza invincibile, poichè la espettorazione purulenta, la emaciazione, la debolezza generale, i sudori notturni, e la febbre lenta si sostenevano ancora con una certa intensità. Si giudicherà senza difficoltà come questa cura sia stata agevolata dall'aria dolce e umida che direttamente portata sui tessuti affetti ha dovuto operare un rilasciamento cui non si ottiene che raramente senza di questo soccorso.

I principali caratteri della ftisi polmonare sussistendo al 45 giorno malgrado la diminuzione dell'erettismo generale e locale non poteva più fare gran conto degli antiflogistici; avrebbero questi indebolito il sistema ed aggravata la malattia.

Era questo il momento d'impiegare i rivulsivi. L'effetto dello empiastro spolverato di tartaro emetico ha pienamente corrisposto alle mie speranze. La natura si è assunto il rimanente, dirigendo i suoi sforzi salutevoli sul basso ventre per isbarazzarsi del sangue ritenuto sino allora per congestione nei vasi del torace.

Questa direzione delle forze vitali non mi ha punto sorpreso: la avea preveduta esaminando bene la disposizione dell'individuo. M. M.

avendo viaggiato qualche tempo in diligenza, la vettura dovea aver indotto un afflusso di umori sul basso ventre, e cagionata congestione nei vasi emorroidali; per altra parte i visceri dell'addome conservando una debolezza relativa in seguito dell'afflusso di cui erano stati sede alcuni mesi prima dell'invasione della ftisi, credetti poter conchiudere da queste circostanze che questi visceri sarebbero stati la sede di una metastasi favorevole. La disposizione emorroidale mi era sembrata talmente manifesta che se il flusso non si fosse spiegato, la mia intenzione era di provarlo coll'applicazione delle sanguisughe all'ano o delle coppette coll'uso di qualche drastico, tostochè se ne sarebbe offerta la indicazione.

Osservazione seconda. La signora R., d'anni 26, di costituzione linfatico-strumosa, fu presa un mese dopo il parto da una tosse ostinata con espettorazione di materie mucose e salate: oppressione, dolore ottuso che rispondeva alla scapola sinistra; polso piccolo, debole, frequente, sonno agitato, nausea per gli alimenti, calore alla palma delle mani (bevande mucilaginose, regime raddolcente).

5 giorno: l'emoftisi si manifesta con alcuni sputi sanguinolenti l'oppressione più forte, il gusto di sangue alla bocca; gli occhi sono cavi, il viso è pallido mentre sono rosse le guancie; la pelle si fa secca e bruciante; l'ammalata si lagna di un dolore sordo sotto il seno sinistro. Prova dell'insomnia, una debolezza generale, della difficoltà a digerire; la lingua è bianca in mezzo e rossa ai margini (salasso dal braccio, acqua di altea o di gomma arabica con latte, looch aluminoso, clistere emolliente, dieta).

8 giorno: un sudore copioso trasuda dal capo durante il sonno; notte agitata, allegamento nervoso dei denti: la espettorazione non è più tinta di sangue (15 sanguisughe sul petto, cataplasma emolliente sul dorso, looch semplice).

11 giorno: miglioramento in tutti i sintomi, espettorazione di materia crassa gialla, o verdastra ed opaca (leggieri minestre al latte, frutti aciduli cotti, temperatura dolce ed eguale dell'atmosfera, brodo pettorale mattina e sera).

18 giorno: la magrezza aumenta, la nausea fa rigettare ogni sorta di alimento, la digestione è pressochè nulla; la lingua rossa e secca; striscie di sangue negli sputi; pelle arida e bruciante; febbre etica con esacerbazione verso sera; sudore al capo ed al petto durante il sonno; agitazione nervosa, sensibilità esaltata; era l'epoca della menstruazione (10 sanguisughe alla coscia, clistere emolliente e nitrato, alcuni cucchiaj a caffè di siroppo di viole, nel giorno le stesse bevande).

21 giorno: un po' di miglioramento, diarrea colliquativa, sputi purulenti.

25 giorno: medesimo stato: erettismo nervoso molto marcato, debolezza più grande (bagno tiepido di dieci minuti che procura una calma notabile, bevande leggermente acidule, giulebbe calmante la sera).

30 giorno: si è ripetuto il bagno tre giorni successivi, espettorazione purulente, la calma si mantiene.

37 giorno: l'erettismo nervoso ha ripresa nuova intensità, la diarrea ha cessato, ma i sudori notturni continuano, la magrezza è estrema e la debolezza assai grande (empiastro di pece di Borgogna spolverata con 30 grani di tartaro emetico polverizzato che appena fa arrossare la pelle).

39 giorno: medesimo stato (reiterazione dell'empiastro).

40 giorno: eruzione di grosse pustule sul dorso, si medicano con carta soffice spalmata di unguento dolce.

45 giorno: miglioramento generale e progressivo dei sintomi, le digestioni divengono libere, il sonno è tranquillo, i menstrui ricompajono, il miglioramento perdura, ed entra in convalescenza.

60 giorno: l'inferma trovandosi abbastanza forte per andare alla campagna, vi ha ricuperata tutta quella buona salute di cui godeva prima di questa malattia.

-- In questi casi il bagno tiepido venne dal sig. Giraudy impiegato per combattere l'erettismo accidentale, ed ha veramente arrecata la diminuzione de' sintomi, di dove si trae la indicazione dei rivulsivi, siccome nel caso precedente venne questo effetto ottenuto dall'atmosfera calda ed umida.

Delle altre due osservazioni riferite dall'Autore tende l'una a provare che quando la ftisi sia complicata da discrasia erpetica non basta il regime raddolcente, ma che fa d'uopo in tale caso combattere la flogosi polmonare non solamente in se, ma ancora nella cagione che la mantiene, condizione senza di cui se ne tenterebbe in vano la guarigione, e l'altra conferma il notissimo precetto medico che debbe sempre la cura venire accomodata ai progressi della malattia ed allo stato dell'ammalato, poichè ne forma il soggetto un individuo in cui la ftisi era giunta al suo terzo grado, e ne presentava tutti i sintomi, marasmo, febbre lenta, digestioni laboriose, debolezza estrema, edemazia delle gambe, sudori notturni, nel quale caso si riebbe l'infermo usando de' seguenti medici consigli che il sig. Giraudy unitamente al Prof. Hallè diedero al medesimo.

Di farsi trasportare ad una campagna esposta al mezzogiorno ove avrebbe fatto uso 1.° di sugo di beccabunga a piccola dose da principio da aumentarsi gradatamente sino a quattro oncie; 2.° di cioccolato ben chiaro per nudrimento fintantochè lo stomaco non avesse

sopportato l'uso del brodo; 3.° di un'aria assai dolce insino a che le forze gli permetterebbero d'uscire dalla camera.

Mémoire sur les maladies vénériennes, par A. Richond Chirurgien aide-major à l'Hôpital militaire de Strasbourg.

Poche malattie vi sono che meritino di fissare l'attenzione dei coltivatori dell'arte medica quanto le malattie o sifilitiche, o considerate tali. E difatto, a malgrado della copia grandissima di opere che trattano di questa materia dopo il secolo decimoquarto siamo ancora ben lungi dallo avere delle idee esatte sulla essenza loro, sul modo del loro sviluppo, sulla cura che esigono, e il loro campo patologico è tuttora ingombro d'errori e di pregiudizi dei quali l'onore dell'arte chiama una pronta giustizia.

La maggior parte degli Scrittori che hanno trattato di questa materia sono stati più o meno sotto l'influenza e l'autorità di quelli che li precedettero, e non fecero che seguire il cammino che trovarono aperto senza punto curare lo studio della fisiologia e le leggi della vita, e vennero riprodotte le vetuste ipotesi del principio sottile, corrosivo, acido, alcalino; e finalmente che il solo idrargirio abbia la facoltà di opporsi ai malefici effetti di questo principio; ond'è che le varietà delle preparazioni di questo metallo sono le principali differenze che si rinvengono nelle opere loro.

Fattesi dall'Autore precedere queste preliminari nozioni si fa a sta-

bilire una serie di proposizioni le quali formano la base della sua dottrina sulle malattie veneree (1).

1. Non esiste virus venereo.

2. La malattia venerea non è che un composto di fenomeni diversi prodotti dall'irritazione.

3. I sintomi di questa malattia non sono solamente stati osservati dopo l'epidemia dell'anno 1495, si trovano menzionati negli scritti d'Ippocrate, di Galeno, di Alessandro di Tralles, di Saliceto, Gordon, Lanfranc, Guy Cauliaco, Pietro Arzeleta, Valesco di Tarento e d'un infinità di altri Medici che sarebbe troppo lungo lo enumerare.

4. Se nell'anno 1495 questi sintomi furono più frequenti, ciò avviene da che in quell'epoca regnava una epidemia di scabie pustulosa gravissima e contagiosa, e che a motivo dell'intimità dei rapporti che uniscono la cute cogl'organi genitali, questi dovettero trovarsi spesse volte affetti.

5. Lo sviluppo dei sintomi venerei può aver luogo spontaneamente, cioè senza il contatto di pus irritante, e per il solo smoderato uso de' piaceri venerei, soprattutto nei climi ardenti ove la sensibilità è più squisita. Ed è ciò che consta dall'osservazione di molti Medici, e soprattutto di Veizmann, che ha veduti i fenomeni i meno equivoci di sifilide manifestarsi dopo le prime notti di nozze, presso i

---

(1) *Noi abbiamo già data una notizia dell'opera del Duvergie intorno questo argomento, e abbiamo pure fatta la confutazione de' più essenziali principii di questa dottrina.*

Non faremo di questa per ora che presentare il quadro delle principali proposizioni, lasciando a' nostri Lettori di farne ragione.

turchi perfettamente sani, che aveano coabitato con donne della cui sanità non si poteva per nulla dubitare. E questo stesso Medico ha pure osservato che il mercurio diveniva pure efficace . . . . Si dirà dunque che ciò succedesse neutralizzando il virus?

6. La cagione loro la più ordinaria è però il contatto d'un umore irritante. Ma questo contagio non prova punto la esistenza di un virus, poichè in tale caso converrebbe ammetterne uno per ispiegare una *coriza*, un altro per ispiegare un'uretritide, un'angina, una dissenteria. Bisognerebbe in tale supposizione riguardare la economia animale come infetta, e la cura soltanto palliativa quando non si fosse ottenuta che con mezzi antiflogistici, la qual cosa sarebbe in vero ridicola.

7. Gli ulceri venerei primitivi non presentano dei caratteri primitivi per i quali si possano distinguere da quelli che sono prodotti da altra cagione diversa. La loro forma, il loro colore, la estensione variano all'infinito secondo la sede che occupano, il tempo più o meno lungo da che esistono, il grado d'intensità della flemmasia e l'eccitabilità del soggetto.

8. I buboni nulla hanno che li distingua. Non debbono essere attribuiti alla presenza del virus nella regione ch'essi occupano, nè essere considerati come una prova dell'infezione degli umori; essi non sono che l'effetto d'irritazione simpatica dei ganglii, e formati nella stessa maniera che quelli che si veggono manifestarsi all'inguine nelle persone che hanno una piaga ad una gamba, una escoriazione ai piedi, un pedignone o emorroidi, siccome è stato osservato da Cruiskank; al collo in quelli che hanno un'angina o dolori ai denti; all'ascella in quelli che hanno un panereccio, o che hanno sofferta una puntura dalla punta d'uno scalpello impregnata dall'umore

infetto di cadavere a metà putrefatto. In tutti questi casi havvi irritazione simpatica, e non trasporto di virus.

9. Lo sviluppamento di un numero più o meno grande di questi ganglii nelle diverse parti del corpo non prova di vantaggio la presenza del virus nella economia, poichè come noi sappiamo, le diverse parti del sistema linfatico sono siffattamente tra di esse unite, che quando una irritazione si sviluppa e si protrae in uno dei punti di questo sistema, ripetesi tosto in altre parti, e può coll'alterare le medesime dare origine a ciò che si chiama diatesi.

10. Le durezze e le callosità dei margini e della base degl'ulceri della verga e degl'inguini non sono che prodotti dall'irritazione prolungata dei tessuti affetti, e la stessa cosa è dei prodotti cartilaginosi, fibrosi ed anche ossei che si possono rinvenire.

11. È cosa ridicola il supporre, quando si conosce la continuità d'azione dei vasi assorbenti, che il virus possa rimanere annidato otto o dieci ed anche quindici giorni nella parte sulla quale ha agito dapprima, e che coll'ajuto della cauterizzazione, della estirpazione o di una cura mercuriale locale si possa mettere la economia in salvo dall'infezione.

12. Non lo è meno il prescrivere una cura di precauzione, come si fa dalla maggior parte dei Pratici. Il mercurio non agisce in fatti, al dire della maggior parte dei Medici, che portando l'azion sua sul sistema linfatico e ghiandolare, e facendovi sul medesimo una revulsione. Ora se non esiste irritazione, di che cosa si farà la revulsione? Qual effetto potrà esso produrre? Non sarebbe egli del pari inutile, come lo sarebbero sanguisughe applicate all'epigastrio per prevenire una gastritide futura, delle frizioni d'unguento solforato per prevenire una psorica affezione?

13. Se dopo guarigioni ottenute con mezzi locali e semplici non ne conseguono dei mali secondari, non è da dirsi che il virus sia stato distrutto nella parte affetta, ma bensì che la sua ammissione sia chimerica.

14. L'infezione generale dell'economia è una supposizione gratuita dimostrata falsa dalla osservazione. In fatti le persone che sono affette da escrescenza all'ano, da ulceri alla gola e da pustule sulla cute hanno un sangue egualmente puro, egualmente vermiglio che l'uomo che gode della più perfetta salute. Gli umori loro ovunque portati a contatto di parti di altre persone non vi producono alcun accidente. Conservano queste la loro energia, la loro forza e colorazione; le funzioni loro si eseguiscono con regolarità. Le piaghe sviluppatesi accidentalmente sul loro corpo si cicatrizzano così facilmente come in circostanze affatto diverse. Sono dunque qui segni di corruzione, di infezione?

15. È cosa ridicola lo ammettere che il virus venereo che siamo obbligati di rappresentarlo come acido, corrosivo, ec. per ispiegare lo sviluppo dei sintomi primitivi possa rimanere impunemente nella economia, ch'esso circoli col sangue, e che si presenti agli organi eliminatori senza mai venirne espulso, che non sia assorbito dalle potenze assorbitrici alle quali non resistono le stesse palle di piombo, le ossa, le pietre e le sostanze le più eterogenee, e che in mezzo al perenne movimento di composizione e di decomposizione che si eseguisce nella macchina animale non provi alcuna modificazione. Quale potenza paralizzava la sua azione, e quale cagione è venuta a ridestare la sua assopita collera? Gode esso della percettibilità, e sa egli cogliere il momento favorevole per agire con vantaggio? Perchè non agisce esso sulle parti che lo contengono, nè su quelle che è

obbligato di traversare per andare ad isfogare la sua malefica influenza su parti esteriori? Ha esso un'affinità particolare per la cute e per la membrana mucosa dell'ano e della faringe? Ma in questo caso perchè non si reca esso immediatamente su queste parti dopo la sua introduzione nella economia? Perchè questa incubazione di tre, quattro, otto ed anche dieci anni? Perchè non agisce dallo interno allo esterno come ciò dovrebbe accadere? Si rifletta seriamente e a sangue freddo su questi dubbi, e che si giudichi della solidità di una teoria che esige spiegazioni di siffatta natura.

16. Lo sviluppo dei sintomi considerati siccome indizi di sifilide costituzionale non prova la esistenza di un virus. 1.° Perchè, al dire di quasi tutti i Pratici, si possono presentare in persone che non abbiano mai avuto alcun male primitivo. 2.° Perchè nulla può dimostrare che questi sintomi siano veramente un effetto di questa infezione lontana. 3.° Infine perchè, se ne fossero una dipendenza, si potrebbe rendere conto del fatto in una maniera più ragionevole.

17. L'esistenza del virus non può essere dimostrata dal carattere particolare delle affezioni, poichè per colui che giudica senza prevenzione, i segni caratteristici assegnati dagli Autori sono affatto illusorii.

18. Non può neppure essere dimostrata la presenza del virus dall'efficacia del mercurio, perchè questo metallo non guarisce sempre. 1.° Qualche volta è inerte, e in molte circostanze aggrava ancora il male. 2.° È talvolta efficace in affezioni totalmente estranee al virus sifilitico. 3.° Infine queste affezioni riputate specifiche possono assai bene guarirsi con altri mezzi fuorchè il mercurio.

19. Da ciò che i sintomi della sifilide si osservano in individui che hanno avuto prima delle affezioni sifilitiche, sarebbe poco savia cosa il conchiudere che la malattia ultima sia una dipendenza della prima;

perchè, se ciò fosse ragionevole cosa, si potrebbe pure attribuire alla stessa cagione le pleurisie, le peritonitidi, le gastritidi e tutte le altre malattie di cui sarebbe attaccato l'individuo dopo aver sofferto una infezione sifilitica.

20. Le parti genitali che sono state irritate durante un certo tempo sono per ciò più disposte ad irritarsi un'altra volta; la stessa cosa è da dire dei ganglii linfatici; ora al comparire di nuove affezioni, non si può con maggiore ragione supporre un virus, di quel che se ne supponga uno per ispiegare le recidive oftalmie, angine, reumatismi, ec.

21. Quando il ghiande ed il prepuzio sono stati infiammati ed ulcerati durante un certo tempo, l'irritazione si trasmette agl'inguini, ed i ganglii ivi si tumefanno. Ne risulta da questa disposizione che conservasi un certo tempo, che se poco tempo dopo essere uscito dallo Spedale il malato faccia troppo esercizio a piedi, o a cavallo, oppure irriti altramente le parti genitali, l'irritazione dei ganglii si svilupperà con facilità, e vi si formerà un bubone.

22. Gli organi genitali hanno colla cute, colla faringe e coll'ano delle connessioni strettissime che possono rendere ragione della frequenza dei fenomeni consecutivi sviluppatisi sopra queste parti.

23. Se l'irradiazione simpatica non è abbastanza forte per determinarvi una irritazione in queste parti, essa lo è bastantemente per aumentare la eccitabilità dei follicoli ch'esse contengono nella loro spessezza, e porle in condizioni favorevoli allo sviluppo di certi modi d'irritazione se agenti esteriori venganvi ad agire sopra.

24. La connessione che queste parti hanno cogli organi genitali e la esposizione loro agli agenti esteriori sono due ragioni principali della frequenza della loro alterazione.

25. Gli organi genitali hanno inoltre dei legami assai stretti col tessuto fibroso delle membra, e soprattutto con quello che ravviluppa le ossa, ciò che può spiegare lo svilupparsi di certe malattie sorde, profonde, cioè esostosi e periostosi.

26. All'epoca in cui i veterani sono stati obbligati di lasciare la vita domestica per rientrare nei loro reggimenti, hò ricevuti molti uomini affetti da escrescenze all'ano; esse erano un effetto del camminare, per la escoriazione di bottoncini sviluppatisi al margine dell'ano per il fregamento. Fra questi malati ve n'erano molti che aveano subito delle cure mercuriali. Si sarebb'egli adunque dovuto tenere il male come un fenomeno locale, e in altri come un indizio d'infezione?

27. L'uso del mercurio è in molte circostanze la cagione predisponente dello destarsi di questi sintomi consecutivi; perchè attiva esso le funzioni dei follicoli mucosi o sebacei, li eccita e li rende in conseguenza più atti all'irritazione. Ho spesse volte veduto insorgere degl'erpeti, delle escrescenze, degli ulceri in seguito ad un uso prolungato oltre modo del mercurio.

28. Gli ulceri della gola, le affezioni cutanee, ec. sono assai spesso prodotte dall'irritazione dello stomaco. La stessa cosa è da dirsi dei dolori delle membra, delle irritazioni del sistema nervoso ed osseo.

29. In generale i sintomi gravi di sifilide costituzionale si osservano nei soggetti eccitabili, dilicati e in quelli che commettono degli eccessi nell'uso di venere o di liquori spiritosi.

30. Per la prolungazione di un'irritazione fissatasi sugli organi genitali, ovvero agl'inguini, manifestasi assai sovente un'irritazione nei visceri che merita di fissare l'attenzione dei Pratici.

31. A misura che gli osservatori sono rinvenuti dal terrore che loro

avea inspirata l'idea del virus sifilitico, e che ne hanno con maggiore attenzione notati i fenomeni, sono pure discesi a più blandi mezzi di rimediarvi: così la cura fatta colla salivazione è stata prescritta, le applicazioni mercuriali locali che dopo le cure per estinzione, o col liquore di Wanswieten erano riguardate siccome necessarie sono state abbandonate. L'infiammazione non è più riguardata, siccome specifica, viene assimilata ad ogni altra infiammazione e curata del pari. La più gran parte dei Medici convengono che gli ulceri primitivi possono guarire perfettamente senza mercurio. Si è inoltre cercato di stabilire delle distinzioni tra gli ulceri veramente sifilitici, e quelli che non lo sono, in vista che quelli che si guariscono con mezzi locali soltanto sono guariti eziandio radicalmente, la qual cosa contraddice la teoria del virus. Si è tolto dalla provincia dei mali sifilitici la blenorragia, e a malgrado di qualche sintoma di lue che si osserva dopo la medesima, questi sintomi si considerano quali effetti d'irritazione locale e non specifica. Tutto prova adunque che il velo che cuopre queste malattie è vicino a cadere, e che non è lontana l'epoca in cui la teoria misteriosa delle malattie veneree sarà intieramente rovesciata.

32. La efficacia con cui sono stati impiegati tutti i mezzi che sono stati proposti dopo il decimoquarto secolo pruova la non specifica natura della malattia. In fatti se con depurativi, se con sudorifici, purgativi, con del mercurio sotto tutte le forme, coll'alcali volatile, coll'opio, colla pomata ossigenata, col muriato d'oro ed anche collo zuccaro sonosi ottenuti dei successi, è cosa per se evidente che ciò avvenne, perchè la malattia guarirebbe anche sola, o per lo meno perchè essa non è dovuta ad un principio maligno indestruttibile con ogni altra sostanza che quella che i fautori del virus sifilitico chiamano specifico.

(sarà continuato)

Nouveau genre de remèdes de l'ordre des mécanico-chimiques, par le Professeur Orioli.

Il sig. Orioli dopo avere stabilito quale principio fondamentale che l'affinità chimica è modificata per il mutamento nello stato elettrico mollecolare dei corpi, pensa che se le parti viventi non presentano gli stessi giuochi d'affinità delle parti morte, ciò può avvenire da che le parti viventi trovansi in uno stato elettrico particolare, differente da quello delle parti prive di vita. Tale si è il sentimento della maggior parte de' Fisiologisti che la vita abbia a considerarsi siccome un'azione di pile ingegnosamente riunite ed agenti costantemente; che ciascun organo sia una pila, e che tutte queste pile abbiano tra di se un comune e reciproco accordo; per altra parte gli stessi Fisiologi pensano che la morte è la cessazione di queste azioni elettriche e l'abolizione della facoltà di riprenderle.

Ora se si concede questo punto ne' luoghi ove sono queste pile così disposte in azione, debb'esservi necessariamente produzione di polarità elettrica positiva o negativa; donde affinità chimica, donde secrezioni, escrezioni e delle modificazioni speciali che cesseranno allorchè gli apparecchi o la loro azione elettrica saranno distrutti.

Tutte le secrezioni e le escrezioni, tutte le azioni organiche o assimilatrici nello stato fisiologico come nello stato patologico tutti i cangiamenti di nutrizione sono certamente azioni chimiche.

Essi sono dunque subordinati allo stato elettrico mollecolare delle parti e degli organi in cui operano. Lo stomaco secerne dei sughi acidi; lo stato elettrico positivo predomina adunque in esso. In certi casi la secrezione acida gastrica si fa in eccesso; lo stato positivo è adunque esaltato. Il cancro dà una secrezione che secondo Crawford

fa verde lo sciloppo di viole; il cancro annunzia adunque la predominanza dello stato negativo nella parte affetta. Perchè adunque non trarre partito di queste cognizioni, e di quelle più numerose che noi acquisteremo senza dubbio in seguito allorchè l'analisi delle materie animali prodotte nello stato di sanità e di malattia ci avrà meglio istruiti della polarità elettrica di ciascuna regione del corpo?

Il sig. Orioli non dice già che essendo conosciuta la polarità patologica, o per meglio dire, essendo viziata in una parte, e per conseguenza avendo luogo l'alterazione della secrezione e della nutrizione si possa ad un tratto co' mezzi elettrici ricondurre la polarità fisiologica; ma dice che l'uso opportuno di questi mezzi elettrici può presentare un genere di rimedi da non trascurarsi intanto tutta volta che possono essere applicati sulla parte affetta, ciò che sarà facile in molte malattie esteriori. Tutto si riduce in poche parole ad un nuovo mezzo d'applicare la pila alla parte malata (supponendo che sia esterna ed accessibile) con un polo assai energico e di nome opposto a quello che si presume esistere nella parte; facendo comunicare l'altro polo con un altra parte del corpo parimente esteriore od accessibile.

Onde meglio esporre il pensiero suo, il sig. Orioli suppone che s'abbia a curare un ulcero erpetico e ribelle, e che un esame preventivo abbia fatto conoscere uno stato positivo nella piaga, ossia nello emontorio della efflorescenza esantematica. Gli pare che in questo caso egli dovrebbe, durante un tempo bastantemente lungo, mantenere in contatto col luogo affetto un polo negativo assai energico per determinare una secrezione di forma opposta a quella che è prodotta da una parte positiva; e se l'energia del polo è proporzionata alla esigenza del caso, potrebbe facilmente ottenersi che le due forze

eguali e contrarie si distruggano, e che la parte ritorni allo stato normale.

Ma si chiederà come si possa e si debba amministrare questa specie di rimedio? Ecco come il sig. Orioli risponde a questa domanda. Prima di tutto farà d'uopo applicare la polarità elettrica della parte affetta per alterazione di secrezione, di assimilazione, di nutrizione ec., e si potrà ciò dedurre sino ad un certo punto dal carattere acido od alcalino o neutro de' prodotti organici, prendendo per regola generale che le materie che nel circolo voltaico si renderanno al polo negativo, indicheranno lo stato negativo della parte che le ha prodotte; quelle che andranno al polo positivo, lo stato suo positivo; e le neutre il difetto loro di polarità. In quest'ultimo caso l'indicazione terapeutica consisterà nello applicare un polo analogo a quello che conviene alla parte nello stato fisiologico. Ma siccome queste ricerche sono difficili, si potrà supplirvi coll'applicazione del principio *a juvantibus et laedentibus*; cioè si sperimenterà dapprima i due poli cominciando da quello che secondo tutta la probabilità pare il meglio convenire; in generale si comincierà con applicazioni poco energiche. A questo scopo si potrà impiegare ne' prim tempi il metodo di Mansford, che consiste nell'applicazione su due parti del corpo spogliate di epidermide, di due dischi, l'uno di zinco, l'altro di rame o d'argento uniti insieme per mezzo d'un filo metallico saldato e mantenuto a luogo per mezzo d'una fasciatura appropriata durante giorni, settimane o mesi, procurando soltanto di nettarli quando è necessario. Per fare uso di questo metodo si applicherà sulla parte affetta, se è negativa il disco *positivo* e *viceversa*; si avrà cura eziandio di disporre le cose per modo che il corrente elettrico s'introduca nel corpo d'alto in basso. Se la lesione patologica è estesa, e tale

che un disco vi si applichi difficilmente, si potrà rimpiazzarlo con una lamina flessibile di zinco, di stagno o di piombo (come metallo positivo) ovvero di rame o d'argento (come metallo negativo unendoli col mezzo di filo metallico ferruminato, come si è detto qui sopra).

Pastiglie di carbone vegetale per togliere il fetore della bocca, del sig. Chevallier.

Si prendono: cioccolata. . . . . once 3.
carbone vegetale lavato e sottilissimamente polverizzato once 1.
vaniglia . . . . dramme 1.
mucilagine di gomma dragante quanto basti per farne
una pasta da ridursi in pastiglie del peso in circa di grani 18.

Queste pastiglie s'amministrano alla dose di sei od otto al giorno. L'esperienza ha dimostrato che non cagionano alcun sconcerto nell'economia animale, e che tolgono per eccellenza il cattivo odore della bocca. E se è vero il caso che narra Stevenson d'un giovane affetto da etica febbre, il quale prendendo per molti giorni del carbone in polvere alla dose d'un piccolo cucchiajo da the non solamente cessò d'avere l'alito fetente, ma acquistò della forza e dell'appetito, e gli cessò per vario tempo la febbre, viemmaggiormente utili saranno le dette pastiglie dove il carbone trovandosi associato alla cioccolata, debbe agire in una maniera più blanda sulle vie digestive.

Polvere per togliere il color giallo dei denti,

del sig. A. Chevallier.

Si prendono due dramme di corallo rosso preparato, e due grani di cloruro di calce; si mischiano esattamente queste due sostanze, e se ne forma una polvere da tenersi in vaso di vetro ben chiuso. Questa s'adopera nel seguente modo: S'inumidisce leggiermente la spazzola, indi si ricopre di polvere; allora si strofinano con discrezione i denti. In tal guisa si giunge in ben pochi giorni a migliorare lo stato dei denti, acquistando maggior bianchezza.

Metodo facile ed economico per preparare l'idriodato di potassa,

del sig. Bertheit.

Si facciano bollire quattr'once di calce di fresco spenta con ugual quantità di jodio in tre volte il suo peso d'acqua; allorchè il liquore sarà scolorito, si feltri, e vi si getti a poco a poco del carbonato di potassa, finchè più non abbia luogo alcuna precipitazione nè con nuova aggiunta di sottocarbonato di potassa, nè coll'ossalato d'ammoniaca. Essendo così provato che tutto l'idriodato di calce è stato

decomposto, si renda leggermente alcalino il liquore, indi si faccia svaporare sino a pellicola. S'otterrà in tal maniera col raffreddamento del liquore l'idriodato di potassa in cristalli bianchissimi.

Utilità del jodio nella cura della gotta.

Dalla efficacissima azione sciogliente che il jodio esercita nell'economia animale il Dott. Gendrin è stato indotto a tentare l'uso esterno di questo rimedio nella cura de' tumori gottosi inveterati, e tale ne fu il buon successo che non ebbe esitanza a ritentarlo internamente ed esternamente negl'insulti acuti della stessa malattia. Otto individui affetti gravemente dalla gotta formarono l'oggetto delle sue sperienze. In due soltanto, assicura l'Autore, s'incontrò difficoltà di guarigione; in questi fece di mestieri ripigliar più volte l'uso del jodio per impedirne gl'accessi e prevenirne lo svolgimento al comparire de' primi forieri. In due l'uso continuo del jodio per due o tre mesi dopo la guarigione assoluta d'un accesso, impedì affatto la ricomparsa degli insulti, un infermo oltrepassò otto periodi, tre ne passarono cinque, uno quattro, due tre, e tutti senza recidiva. Dei quattro individui attaccati da gotta con ingorgo cronico alle articolazioni, due sono perfettamente guariti da oltre quattro anni, e non hanno adoprato il jodio fuorchè esternamente, ma alla verità per tempo assai lungo; l'uno guarì dopo un anno, l'altro impiegò maggior tempo. In ogni caso s'ebbe l'avvertenza di favorire l'azione del jodio con un addattato regime dietetico, il quale fu nutritivo e leggermente tonico nella gotta cronica, raddolcente nell'acuta. Questi effetti possono re-

care grandi lumi alla patologia ed alla medicina pratica. Sarebbe perciò a desiderarsi, secondo l'Autore, che se ne ripetessero le prove, e che se ne divulgassero i risultati.

Nuovo metodo per frenare la salivazione mercuriale.

Il tartaro emetico già da vari Pratici proposto per arrestare il ptialismo mercuriale è stato con maggior vantaggio adoprato dal Dottore Finlay di Bainbridge. Questo miglior successo pare dipendere da che egli l'amministrò a dosi infinitamente più tenui, nel qual caso sembra agisca più validamente sul sistema esalante della cute, che non lo faccia quando viene amministrato a dosi maggiori. Egli amministrò questo sale ogni due ore alla dose d'un decimo o d'un sesto di grano sciolto nell'acqua, continuandone l'uso sino alla guarigione completa. Per questo modo il Dott. Finlay assicura d'esser giunto ripetute volte ad arrestare prontamente la salivazione od almeno a calmarla grandemente nello spazio delle 24 ore con sensibile diminuzione di dolore della bocca e della gola.

Vaccina prodotta dal giardone.

Una curiosa osservazione e degna dell'attenzione dei Medici è stata fatta dal Prof. Berndt intorno alla vaccina, ed è che un mozzo di stalla, il quale non era mai stato vaccinato, e non avea mai avuto

il vajuolo arabo, si trovò delle pustole di vaccina per aver maneggiato un cavallo affetto dalla malattia conosciuta sotto il nome di *giardone*.

La materia presa da tali pustole, ed inoculata ad alcuni individui, i quali non erano mai stati vaccinati, sviluppò delle bolle di vera vaccina, e non produsse alcun effetto in quelli, che aveano avuto il vajuolo od erano stati vaccinati.

Paralisi guarita da un colpo di fulmine.

Quantunque siasi fatta un'applicazione troppo generale dell'elettricità nella cura delle affezioni paralitiche, e che appunto perciò non sempre gli effetti di questo mezzo terapeutico abbiano corrisposto all'aspettazione dei Medici, tuttavia non si saprebbe negare che straordinarie guarigioni di paralisi siansi da quando a quando ottenute col mezzo dell'elettrico fluido in varie guise amministrato. Ed a confermare tale utilità pare venga pure in ajuto la seguente osservazione: Un viaggiatore, che trovavasi a bordo della nave la Nuova-York, mentre faceva questa la traversata da Londra a Nuova-York, avea le gambe così paralizzate che già da più di tre anni non aveva fatto mezzo miglio a piedi, e dal momento del suo imbarco non s'era mai veduto reggersi un momento. Ebbe luogo una scarica di fulmine vicino al suo letto su cui era coricato; dopo di ciò subito s'alzò, ed andò a camminare sul ponte, e con istupore di se e di tutti continuò a passeggiare per lungo tempo, come se non fosse mai stato ammalato. È però vero che nei primi momenti avea la testa

come perduta, ma ciò non fu durevole, mentre la guarigione fu completa. Diffatto egli continuò passeggiare per tutta la traversata, e sceso a terra potè fare liberamente a piedi il tragitto che separava la sua abitazione dal luogo dello sbarco.

Nuova maniera d'arrestare l'emorragia prodotta dall'applicazione delle mignatte.

Il Dott. Ridolfo Del-Tacca penetrato dell'importanza di poter arrestare a piacimento l'emorragia, che nasce dopo l'applicazione delle mignatte, fece alcune sperienze in proposito, e comunicò il seguente articolo alla Società Medica di Livorno:

Accade frequentemente, che le ferite delle mignatte abbandonate a loro stesse producono una perdita di sangue superiore al bisogno, e talvolta capace di mettere in pericolo la vita dell'ammalato. L'acqua fredda, l'applicazione della farina di grano onde facilitare il coagolo ed anco gli escarotici, come il nitrato d'argento e l'allume usto, sono mezzi spesso insufficienti. La compressione è un mezzo più valido per arrestarla, ed allorchè questa non può eseguirsi circolarmente per la posizione del luogo, dal quale scaturisce il sangue, vi si supplisce premendo dall'infuori all'indentro con un dito o con un piccolo corpo qualunque. La compressione può anco farsi lateralmente sollevando colle dita o colle pinzette i bordi della ferita, e talvolta si è ricorso con successo a legare con un filo i sollevati integumenti. Ma un espediente facile e meno tedioso per arrestare l'emorragia, quando il sangue perduto sembri sufficiente per l'indicazione che si

era proposto il curante, è l'applicazione d'una coppetta o ventosa sul punto che geme sangue. Preferisco una coppetta molto piccola, allorchè il sangue proviene da una ferita sola o da più ferite distanti fra loro, nel qual caso ne applico simultaneamente più d'una, e mi servo d'una coppetta più grande per sovrapporsi a più ferite vicinissime fra loro che continuassero a dar sangue più del bisogno. Dietro tale operazione si forma con facilità e prontezza un grumo sanguigno all'intorno della ferita che impedisce un'emorragia ulteriore, anco nelle costituzioni flaccide e di sangue fluido ed acquoso, nelle quali più difficilmente si forma un grumo spontaneo. Si lascia stare per alcuni minuti la coppetta, l'applicazione della quale sarà utile a proporzione che avrà sollevato gli integumenti e la cellulare sottoposta. Allorchè si toglie è importante il rispettare il sangue addensato sulla ferita, e si raccoglie soltanto quello più fluido, ricorrendo se fia d'uopo per la seconda o terza volta a questa semplicissima operazione; una o più coppette di piccolo diametro possono applicarsi spesso anco sulle superficie non piane e di breve estensione, quali sarebbero molti punti del collo e delle estremità degli adulti.

Questo spediente sembra a prima vista contrario allo scopo, e capace di favorire l'emorragia, anzichè d'arrestarla. E realmente per pochi istanti l'accresce; ma questo accrescimento stesso congiunto alla pressione esercitata sulla ferita del sangue, cui l'obice delle pareti della ventosa obbliga a ristargli sovrapposto, facilita la cessazione dello scolo sanguigno per la più pronta formazione del grumo.

N.° 32. SERIE 2.ª AGOSTO 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Storie di gravi metrorragie felicemente curate col nuovo mezzo proposto dal celebre Professore Mojon, comunicate ai signori Compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico dal Dott. Gio. Batt. Jemina di Mondovì.

Comecchè l'utilità del nuovo metodo di liberare l'utero dalle dipendenze del feto in caso di grave emorragia dopo il parto, metodo dall'illustre Professore genovese ritrovato, e che i francesi troppo zelanti del patrio onore gratuitamente vorrebbero quasi appropriarsi (1), sia già da molti e molti fatti palmarmente dimostrata in Italia non

---

(1) *V. Annuaire Medico-Chirurgical ou Répertoire général de Clinique* 1826, *Paris* 1827, *pag.* 204 *e seg.*

solo, ma puranco oltremonte, tuttavolta ho stimato opportuno rassegnarvi le seguenti osservazioni statemi cortesemente comunicate dai signori Lasagna e Madono tutti due esperti Chirurghi di questa città, pregandovi, qualora ne riconosciate l'utilità, a volerle inserire nell'interessante vostro Giornale Medico. Esse serviranno a fare vie più conoscere l'efficacia di così innocuo e prezioso ritrovato, ed a convincere i più restii nell'adottare le cose utili e nuove. Poi le utili verità non sono mai abbastanza pubblicate e diffuse.

Osservazione prima. La signora N. N., donna in età d'anni 30, di ottima sanità fornita, di temperamento sanguigno, che ebbe già tre parti, il 24 ottobre 1827 mise in luce a principio del nono mese di gravidanza un bambino non molto robusto. Il parto fu facile e naturale; ma non si fece dopo l'uscita del feto l'espulsione delle secondine. Essendovi scolo piuttosto abbondante di sangue, la comare, come generalmente suolsi fare in tali circostanze, tentò di procurare il distacco della placenta facendo colle dita leggieri fregagioni sulla regione ipogastrica traendo nello stesso tempo pel cordone; ma indarno. Continuando, anzi crescendo lo scolo di sangue si chiese il sig. Chirurgo Lasagna, il quale dopo di avere varie volte tentato inutilmente d'introdurre la mano nell'utero per estrarre la placenta, allarmante facendosi l'emorragia, credette opportuno mettere in pratica l'injezione placentale. Pertanto dopo d'aver fatto uscire tutto il sangue dalla vena del cordone ombilicale, injettò nella stessa vena once quindici d'acqua fredda acidulata con poco aceto. In meno di tre minuti ebbe luogo l'uscita della placenta, che fu preceduta da spasmodici dolori ne' lombi e nell'addomine molto intensi, accompagnati prima da ansietà e da qualche moto convulsivo, poi da lieve deliquio d'animo.

Osservazione seconda. La signora N. N., abitante alla Rocca de' Baldi, paese distante tre miglia da questa città, donna di gracile costituzione, di temperamento nervoso, partorì felicemente la sera del 22 gennajo ultimo scorso due gemelle, delle quali una venne alla luce col cordone ombilicale aggirato attorno il collo, che la mammana non molto esperta imprudentemente ha lacerato. Non essendosi fatta l'espulsione delle placente, e la partoriente trovandosi già da alcune ore molestata da acuti dolori uterini con forte emorragia, si mandò al Mondovì pel Medico e pel Chirurgo. Fatti da prima alcuni tentativi per sollecitare l'uscita delle placente, che tornarono infruttuosi, già molto mancanti essendo le forze della puerpera, e sempre più abbondante continuando l'emorragia da compromettere l'esistenza dell'ammalata, si risolse di ricorrere all'injezione placentale che si fece per la vena del cordone non istata dalla mammana lacerato: trattenuta l'acqua per pochi momenti nelle diramazioni della vena, si ebbe la dolce soddisfazione di vedere sull'istante arrestata l'allarmante emorragia. Ma continuando i dolori, e non osservandosi alcuna disposizione nell'utero a contrarsi, mezz'ora dopo si passò ad una seconda injezione. Fattasi quindi l'esplorazione vaginale, il Chirurgo trovò la placenta fuori dell'orificio dell'utero, che però vi volle qualche difficoltà ad estrarre probabilmente per esservene ancora qualche porzione aderente alle pareti dell'utero. Forse era ancora aderente la placenta non istata injettata?

Osservazione terza. Pochi dì sono una robusta contadina, di temperamento sanguigno, in età d'anni 22, sgravossi con tutta facilità d'una bambina vivacissima e bene sviluppata. Non uscite col feto le secondine, sopravvenne tosto grave emorragia uterina. Il prenominato sig. Madono fatta la recisione del cordone, affine di sollecitare

e sostenere l'azione dell'utero, fece fregagioni sulla regione ipogastrica, traendo nello stesso tempo pel cordone; ma abbondante molto e minacciosa persistendo l'emorragia per procurare al più presto l'uscita della placenta, il Chirurgo decise di passare all'injezione placentale. Una sola injezione di semplice acqua fredda fu sufficiente a determinare in brevi istanti il distacco della placenta, che pochi momenti dopo venne eliminata dall'utero senza incomodo di sorta. La giovine passa un puerperio il più regolare.

Nota dei Compilatori.

A queste osservazioni possonsi aggiungere quelle del Dott. Legras (Journ. gén. de Méd., avril 1828), colle quali l'Autore non solo si è proposto di dimostrare l'utilità del metodo dal Prof. Mojon primamente insegnato, ma di persuadere i Pratici che dato il caso d'infruttuosa riuscita di esse pel distacco della placenta, non possono essere di niun momento alla partoriente pel freddo che l'utero ne debbe provare; conchiudendo l'Autore sull'utilità di queste injezioni non solo nei casi di emorragia, ma ogniqualvolta ancora, inerte si è la contrattilità della matrice o per ripetute gravidanze, o per distendimento di essa a cagione di eccessiva quantità del liquore dell'amnios.

Flore Lyonnaise, ou déscription des plantes qui croissent dans les environs de Lyon et sur le Mont-Pilat,

par le Docteur J. B. Balbis, Professeur de Botanique, Directeur du Jardin des plantes, Président de la Société Linnéenne, Membre de l'Académie des Sciences, de la Société d'Agriculture et de la Société de Médecine de Lyon, Professeur émérite de l'Université de Turin, Membre de l'Académie Royale des Sciences, de la Société d'Agriculture de la même ville etc. Lyon, Imprimerie de C. Coque, 1827. Primo volume diviso in due, di pag. XVI-920 in 8.° Ibid. 1828, secondo volume, di pag. VIII-371 in 8.°

(Del Dott. Bonino Socio del Collegio di Medicina della R. Università di Torino, della Reale Società Accademica di Savoja ec.)

Annunciamo con piacere ai nostri leggitori il compimento di questa recente produzione scientifica del chiarissimo Dottore Giambattista Balbis, già Professore di Botanica e di Materia Medica in questa Regia Università, il quale chiamato agli stipendi di una vicina nazione, sa sì bene meritare della novella sua patria. L'Autore dedicò in modi semplici questa sua opera al sig. M. Bonafous, Direttore del Giardino Reale di Agricoltura di Torino, e socio di varie Accademie. Nome caro è quello del sig. Bonafous alle scienze naturali, e, ci piace il dirlo, all'umanità.

Il primo volume della Flora di Lione, uscito alla luce nel 1827, è diviso in due parti, e racchiude la descrizione delle piante *esogene* ossia dicotiledoni, e delle *endogene* ossia monocotiledoni. Queste classi sono suddivise in numerosissime famiglie, a norma dei principii del metodo naturale esposti già dal sig. Decandolle nella sua

Teorica elementare pubblicata fino dal 1813, e poscia meglio da lui sviluppati nel suo *Systema regni vegetabilis*, e nel *Prodromus*. Adunque il piano della Flora di Lione è interamente esteso su quelle tracce; nella qual cosa il nostro Professore secondò il genio dei Botanici francesi, i quali sogliono preferire, siccome cosa patria, il metodo naturale: sebbene non è da tacersi ch'egli, mentre era fra noi, mostrò in ogni tempo la sua predilezione pel sistema sessuale: predilezione, a nostro avviso, giustissima, tornando questo sistema, per la sua semplicità, molto più acconcio all'ammaestramento di chi dà l'opera allo studio della Botanica; e tanto più da adottarsi in una Flora particolare, in quanto che, mancando in un dato clima una ragguardevole quantità di piante le quali formano distintissime famiglie, si debbono di necessità lasciare delle lacune e dei salti, che rendono imperfettissimo un metodo naturale qualunque siasi. Fu però pensiero sommamente accorto quello dell'Autore di aggiugnere in fine del primo volume una tavola sinottica dei generi descritti nell'opera; nella quale tavola ciaschedun genere è riferito alla classe e all'ordine a cui appartiene secondo il sistema sessuale; sicchè gli studiosi, i quali nelle botaniche ricerche sogliono prender norma dal sistema di Linneo, possono facilmente ritrovare nella tavola il genere della pianta ricercata, mediante i caratteri ivi descritti, e riconoscerne quindi le specie ricorrendo alla descrizione nel corpo dell'opera alla pagina indicata dal numero apposto a ciaschedun genere della tavola sinottica. La Flora di Lione offre perciò riuniti i vantaggi del sistema sessuale e quelli del metodo naturale.

Essendo spesse volte difficile il distinguere con certezza alcune specie con la sola frase, ottimo divisamento dell'Autore fu pure quello di aggiugnere alla solita frase una breve sì, ma esatta descrizione in

lingua francese dei caratteri non recitati nella frase: metodo questo utilissimo, sebbene ad alcuni troppo sottili critici la non osservata unità di lingua possa per avventura sembrare cosa non affatto convenevolissima. Giova pure al suddivisato scopo l'accurata indicazione della stazione delle specie più rare, e però più avidamente ricercate dai Botanici, non che l'indicazione delle migliori opere, nelle quali sono le figure che con maggior verosimiglianza rappresentano le descritte specie; nè a tale riguardo v'ha cosa a desiderare nella Flora di Lione.

Avvegnachè in un'opera unicamente destinata a dirigere gli Amatori dell'amabile scienza della Botanica nello studio e nella cognizione dei vegetabili, difficilmente possa o debba trovar luogo la descrizione delle proprietà medicinali, venefiche od economiche delle piante, tuttavia il dottissimo Autore non ha tralasciato di accennare in brevi termini quelle proprietà: nella quale secondaria parte dell'opera sua il Professore Balbis fece pruova di quel criterio e di quella sagace circospezione, con cui fe' già sì bella mostra di se allorquando, leggendo nell'Università nostra degli studi la Materia Medica e la Botanica, indirizzava con paterna amorevolezza la fiorita scolaresca allo studio di questi rami essenzialissimi delle mediche discipline.

Lo spazio, a cui si estende il dominio della Flora di Lione, è di quattro leghe, oltre al Monte Pilat, per le molte e rare specie di vegetabili che vi crescono, solito a comprendersi in tale dominio. Ed è appunto per questo riguardo che, presso di noi, il Monte Musinè meritò pure di essere compreso nel dominio della Flora Torinese, pubblicata non ha guari dall'egregio Professore Re, Accademico delle scienze.

Sebbene nelle Flore particolari gli Autori sogliono annoverare le

sole specie indigene, tuttavolta a maggior comodo e vantaggio dei cultori della Botanica crediamo doversi seguitare l'esempio del Professore Balbis, il quale diede luogo nella Flora di Lione anche alle piante esotiche più frequentemente coltivate per gli usi economici, o per ornamento negli orti, nei giardini e nei pubblici passeggi. Concorre finalmente a rendere compiuti i pregi dell'opera l'accurata indicazione dell'epoca del fiorire e della durata della vita di ciascheduna specie.

Siccome nella distribuzione metodica, così nella nomenclatura il Prof. Balbis ha seguitato i principii del sig. Decandolle. Non tocca a noi il far ragione del merito delle frequenti innovazioni fatte nei generi: non si deve però dissimulare quanto per siffatte innovazioni sia per rendersi vie maggiormente difficile lo studio già difficilissimo della Botanica. E qui alcune osservazioni con affettuosa osservanza sottomettendo all'esame del Maestro nostro veneratissimo, ci asterremo dal decidere noi medesimi se a ragione considerate vengano come altrettante specie le conosciute varietà del *Cerasus* e del *Persica*, generi questi stati nuovamente riuniti al *Prunus* ed all'*Amygdalus* dallo Sprengel sulle tracce di Linneo; se, unicamente per avere i calici glabri o villosi, debba il *Rhinantus cristagalli* essere distinto in due specie ec.; se per lo incontro non debbansi, col sommo di Svezia, considerare quali distinte specie la *Pulmonaria officinalis* e la *Pulmonaria angustifolia*; se non si debbano, con miglior consiglio, considerare come una transizione dall'una all'altra, e però come semplice varietà di un'istessa specie, la *Campanula rotundifolia* e la *Campanula linifolia*, siccome dall'osservazione della serie di esemplari di tali piante raccolti nel dovizioso erbario dell'amico e collega Dottore Bertola, delle cose botaniche amatore intelligente, e della

Flora Torinese egregiamente benemerito (1), saremmo col medesimo indotti a credere. Però appunto soscriviamo di buon grado al parere del nostro amatissimo Maestro, il quale vorrebbe che si considerasse il *Polygonum incanum* ed il *Polygonum lapathifolium* come varietà del *Polygonum persicaria*, ed il *Polygonum Bellardi* come varietà del *Polygonum aviculare* dell'Allioni: anzi riguardo a quest'ultimo pensiamo col lodato Dottore Bertola, che dall'essere la pianta calpestata o no dipende l'essere lo stelo prostrato o ritto; nel che consiste, come ognun sa, l'unica loro differenza specifica stabilita dal gran Padre della Flora del Piemonte. E a dir vero il *Polygonum Bellardi* unicamente pei campi si ritrova, ed il *Polygonum aviculare* lunghesso le vie e nei luoghi frequentati; sicchè neppure qual varietà si avrebbe forse quello a considerare. Non ignoriamo però che le due specie di *Polygonum*, di cui si tratta, furono ricevute da alcuni Botanici, e particolarmente dallo Sprengel, a ciò indotto dalla considerazione dello stelo e delle stipule.

In un circolo che fu in ogni tempo percorso a più riprese da valorosi Botanici, de' quali è fatta onorevole ricordanza nella prefazione, non è meraviglia se il chiarissimo Autore una sola specie nuova descrisse in questa prima parte dell'opera sua, cioè il *Hieracium Lortetiae*, così da lui chiamata in onore della signora Lortet, egregia

---

(1) *V. nel Repertorio Medico-Chirurgico di Torino*, *giugno* 1826, *il nostro articolo di annunzio della Flora Torinese del Prof. Re. Ivi è la descrizione della* Tremella Balbisii, *nuova specie scoperta dal Dott. Bertola, e dal medesimo consecrata al Prof. Balbis suo e mio veneratissimo maestro.*

coltivatrice della Botanica in Lione, la quale là raccolse sul Monte Pilat.

Il secondo volume della Flora di Lione, uscito testè alla luce, contiene la descrizione dei vegetabili acotiledoni, o la Crittogamia propriamente detta. Dopo il gran Linneo, essendosi meglio studiate le piante crittogame, il numero di queste venne successivamente di molto ampliato per le ricerche dei Bulliard, dei Bridel, degli Achard, dei Persoon, e di altri chiarissimi Botanici, che a questa parte della scienza particolarmente applicarono lo studio e l'opera loro: sicchè questo ramo della scienza, già arduo per se stesso, appunto per quelle numerose scoperte si fece più difficile, divenute essendo necessarie anzi inevitabili nuove distribuzioni in questa classe di vegetabili. Anche nella nomenclatura furono frequentissime le innovazioni, sebbene fossero meno necessarie di quelle introdotte nella distribuzione: così p. e. ci pare che si avrebbe potuto conservare il nome del genere *Peltaria* di Achard senza cambiarlo, come fece Decandolle, in quello di *Peltigera* ec.

L'Autore chiarissimo della Flora di Lione non tace le difficoltà grandissime ch'ebbe a superare in questa ultima parte del suo bel lavoro; difficoltà tali da non si potere che dai soli Botanici immaginare. Ed appunto per appianare questi scogli agli studiosi, il benemerito Autore ebbe cura di apporre a ciascun genere ed a ciascuna specie, oltre i caratteri della frase, annotazioni chiare e sufficientemente diffuse, le quali pruovano la somma perizia di lui in questa scienza, e l'accurato esame da esso medesimo istituito di ciascheduna specie. Tali annotazioni, apposte dal Prof. Re alla descrizione delle piante fanerogame, con non accorto avvertimento furono da lui ommesse nella crittogamia della Flora Torinese.

La scoperta di molte crittogame, specialmente di molti funghi parasitici, dovuta ai moderni, mentre ci rende ragione di varie malattie dei vegetabili, i quali però riescono nocivi all'uomo e ai bruti domestici che si cibano di quelli, dimostra in pari tempo l'importanza somma dello studio profondo di queste produzioni.

Fra le innovazioni introdotte nella nomenclatura noi abbiamo ravvisate le seguenti in quest'ultima parte della Flora di Lione. Il *Leptostroma hysterium* è riferito dall'Autore al genere *Hysterium* sotto il nome specifico *leptostroma*: il *Physarum capitatum* di Sprengel è detto *Trichia capitata*: le molte specie d'*Æcidium* distinte dagli Autori col nome delle piante su cui vivono questi funghi parasiti, come gli *Æcidium berberidis*, *violarum* ec., sembrano essere state con ragione dal Prof. Balbis riunite in una sola specie, la quale chiamò *Æcidium vulgare*; mentre, come e' riflette appositamente, i caratteri sui quali furono dagli Autori stabilite le diverse specie, non formano differenze sensibili, e sembrano dipendere dalla diversa natura delle fibre e dei sughi delle piante su le quali nascono, piuttosto che da una particolare loro organizzazione. Così per una simile ragione l'Autore raccolse sotto la denominazione di *Uredo compransor* le specie *Uredo lini*, *Uredo campanulae*, *Uredo sonchi*, così dette da Decandolle dalle piante su cui crescono. L'*Uredo pustulata* di DC. è chiamata *Uredo vacciniorum*; il *Boletus calceolus* di DC. è riferito al genere *Polyporus*; l'Autore lo chiamò *Polyporus calceolus*, a differenza del Fries che lo chiamò *Polyporus varius*: così pure il *Boletus pseudo-ignarius* è detto *Polyporus pseudo-ignarius*. La *Clavaria cinerea* di Villars è detta *Clavaria Villarsii*; la *Gyalecta cretacea* Ach., *Urceolaria cretacea*; la *Lecanora upsaliensis* Ach., *Patellaria Acharii*. Le specie chiamate da Achard *Lecidea platycarpa*, *L. arthonioides*,

L. carphina sono dal nostro Autore riferite al genere *Patellaria*, e la *Cenomyca cespitica* al genere *Scyphophorus*.

Fra le specie nuovamente scoperte, e descritte dal Prof. Balbis in questa seconda parte della Flora di Lione, sono il *Lycoperdon Michelianum* dedicato al celebre Micheli; il *Lycoperdon castaneaeforme*; la *Peziza amplissima*; l'*Erineum pruni*, e la *Telephora Montagnea*, così chiamata dall'Autore in onoranza del sig. Montagne Chirurgo maggiore del 14 Reggimento di linea, che la scoperse, e il nome del quale è soventemente citato nel corso del secondo volume di questa Flora.

Finalmente il Prof. Balbis aggiunse in fine dell'opera una tavola delle principali divisioni a cui si riferiscono tutte le famiglie della Flora di Lione. Quanto alla crittogamia, la fruttificazione delle piante di questa classe essendo pochissimo apparente, già Linneo stesso aveva dovuto scostarsi dai principii da esso adottati per le altre classi, e considerare perciò tutto l'abito della pianta; per modo che le sue divisioni della classe 24 potrebbero chiamarsi naturali: se non che per le numerose scoperte fatte in questa parte, non potendo più reggere gli ordini stabiliti da lui, ha perciò l'Autore opportunamente ommesso la tavola sinottica dei generi disposti secondo il sistema sessuale, la quale appose già in fine alla prima parte della Flora di Lione.

Noi non dubitiamo di affermare che la Flora di Lione del Prof. Balbis, e per la severità delle indagini, e per la esattezza delle descrizioni, e per lo studio con cui l'illustre Autore si è adoperato nel rendere facile la cognizione delle piante, supera di gran lunga tutte le Flore parziali state finora pubblicate con le stampe; però non temiamo che ci sia fatto carico di troppa parzialità se la proponiamo a modello da imitarsi nella composizione di simili lavori.

Anno Clinico del Professore Speranza.

(Seguito della pag. 214)

Metritidi e blenorragia.

Il Clinico parmense ebbe a lodarsi nella cura delle prime non solo del metodo deplettivo sanguigno universale e locale, dei bagni e de' leggieri purganti, ma mantenendosi con insistenza un'irritazione, trovò vantaggiose le unzioni col tartaro stibiato e la continuazione dei bagni. Parimenti potè confermare l'utilità del balsamo copaiba in un caso di flogosi cronica uretrale o cronica blenorragia.

Reumi articolari.

« Ai salassi (scrive l'Autore) più o meno ripetuti, ai purganti non molto energici, alla soluzione di tartaro stibiato, all'estratto di aconito, al nitro portato sino alla generosa dose di un'oncia al giorno nel modo altre volte praticato, da cui vedevamo promoversi abbondanti sudori, dobbiamo la conseguita guarigione dei reumi articolari acuti. I mercuriali ed i bagni migliorarono di molto un reuma cronico-sifilitico ». Giovò eziandio nelle ischiadi coi purganti e vessicatori l'uso dell'olio di terebintino internamente ed esternamente. E egualmente fortunato non fu il Prof. Speranza, a malgrado del metodo curativo il più energico, a conservar la vita ad una donna affetta da artritide per soppressa traspirazione, ed accompagnata la malattia da trismo e da tetaniche convulsioni. La cadaverica ispezione mostrò « turgidi, distesi ed injettati i vasi scorrenti sulle membrane del cervello, e sulla di lui sostanza: illeso lo spinale midollo

ed il suo involucro: infiammata la mucosa gastro-enterica, sparsa di macchie oscuro-nerastre, con qualche leggiera effusione sierosa linfatica sulla interna superficie. »

Epicrisi.

Considerata dall'Autore con Sydenham e Stoll la lunga durata dell'infiammazione reumatica, non sa darsi ragione come da alcuni francesi siasi nella cura di questa malattia cotanto lodato il tartaro stibiato a gran dosi onde abbreviarne il corso, mentre generalmente non se ne usava che sei o otto grani nelle 24 ore, e ciò per venti e più giorni continuati. Nè ciò crede poter favorire peranco gl'insegnamenti sulla tolleranza de' rimedi dettati dalla Scuola bolognese, adducendo in contrario il fatto riferito dal Dott. Luigi Frank, di un'amaurosi cioè, nella quale l'individuo prendeva quindici e più grani di tartaro stibiato al giorno senza soffrirne vomito. Dov'era, dice il Prof. Speranza, la infiammazione che ne sosteneva la pretesa tolleranza?

Rapporta in seguito l'Autore alcuni casi citati da sommi Osservatori, siccome Bonzio, Storck, Stoll, Marzari ec., i quali osservarono le affezioni tetaniche accompagnare o succedere alle reumatiche infiammazioni. Il Clinico di Parma è inclinato però a considerare i fenomeni tetanici che si manifestano nel reuma acuto qual effetto di grave complicazione.

Si fa quindi l'Autore a ragionare sulle cause prossime della morte di quest'ammalata deducendole dalla esposta necroscopia, cioè ripetendo dall'osservata injezione meningea il delirio ed il sopore: dalle incontrate traccie infiammatorie del tubo gastro-enterico i dolori

addominali, la stitichezza di ventre, la soppressione delle orine. Da ciò potersi dedurre (scrive l'egregio Patologo) che la paziente è morta per successione morbosa, cioè per nuova infiammazione trasportatasi sull'organo encefalo-nervoso, o sui visceri gastro-enterici, o per meglio dire per trasmigrazione, o metastasi reumatica ». Non si potrebbe egli domandare al Patologo parmanense, perchè in questo caso vien ammessa una trasmigrazione di flogosi, una specie di metastasi (se pur valida è l'espressione), e questa non si concederà nelle affezioni reumatiche allo svilupparsi de' tetanici movimenti, e solo se ne accuserà la grave complicazione? Se la sede dell'acuto reuma sono le membrane fibro-serose, se il neurilemma fa pur esso parte del seroso sistema, perchè non si potrà credere ragionevolmente non solo ad una trasmigrazione flogistica, ma piuttosto ad una propagazione dello stesso processo dalle membrane interarticolari al neurilemma?

Proseguendo l'Autore l'analisi delle cause della morte della sua ammalata, dà la maggiore importanza alle lesioni osservate al tubo gastro-enterico, avendo riconosciuto al cervello un solo dei due fattori dell'infiammazione (secondo la teoria del chiar. Prof. Goldoni) l'idraulico cioè, manifesto per l'injettamento de' vasi, ma non il dinamico, i quali debbono ambi essere riuniti alla formazione del vero processo flogistico. Aggiunge poi in prova della esposta idea sulla trasmigrazione del morboso processo l'autorità di Stoll, il quale da questo principio derivò un'apoplessia in breve mortale. In Inghilterra la tisi è spesso la conseguenza di affezione reumatica trasportata sugli organi del respiro. Chi non conosce dopo le osservazioni di Odier, Meckel, Corvisart, Testa i tristi effetti del reumatismo che trasmigra sul pericardio, sul cuore ec.?

E qui il candido Espositore si fa lui medesimo una quistione, cioè se l'uso della gomma gotta (la quale venne posta in uso alla dose d'uno scrupolo in 24 ore onde vincere la stitichezza di ventre solita compagna degl'insulti tetanici) col destare un punto d'irritazione sullo stomaco o sugl'intestini possa avere contribuito a quivi richiamare il trasporto reumatico, e quindi la flogosi enterica, divenuta poscia cagione immediata della morte. Per difetto di proprie ed altrui osservazioni esita l'Autore nel portare un definitivo giudizio, parendogli d'altronde che l'accennata dose amministrata in sufficiente veicolo acquoso non potesse arrecare tanto sconcerto: ma chi ci assicura, soggiunge il Clinico sincerissimo, quale fosse la predisposizione dello stomaco e degli intestini a contrarre per piccola cagione una flemmasia mortale? Ben lungi noi dal voler istrurre Minerva, ci facciam lecito però di osservare nel caso riferito, che senza ricorrere a predisposizione alcuna dello stomaco e degli intestini, la dose della gomma gotta non era sì piccola per non produrre un'alterazione se non mortale, almeno assai essenziale, la quale aggiunta alla già esistente poteva più presto precipitare l'ammalata all'estremo fine: ci parrebbe ancora non fuor di luogo il domandare all'esimio Professore, perchè data la stiticità nel riferito caso non si ebbe piuttosto ricorso agli oleosi, ai clisteri emollienti, ai bagni, ma piuttosto ad uno fra i più potenti drastici, il quale, in buona pace d'ogni dottrina e sistema, costituirà sempre un purgante di dubbia e violenta azione, e non sarà mai in grado di curare le enteritidi, nè le dissenterie, ogniqualvolta è già organicamente leso il tessuto intestinale, qualunque sieno i ragionamenti de' fanatici controstimolisti. E valga il vero, quanti fatti non si ragionarono colle più paradossali teorie da che vide la luce il sistema di Brown, da che questo sistema capovolto

si pretese creare quello del controstimolo! Perdoni l'esimio Clinico questa breve nostra riflessione, e troppo ansiosi di parlare di lui commentando le cose sue, passiamo a parlare delle

Malattie del sistema vascolare sanguigno.

Fra queste considera l'Autore la clorosi, malattia dai Nosologi e da alcuni Pratici ancora riposta nella classe delle cachessie, e forse non abbastanza ragionevolmente, giacchè in questa comprendonsi altrettante malattie quanti sono i sistemi componenti la macchina animale, quante sono le diatesi che in Patologia vogliano ammettersi, quante sono le morbose o patologiche condizioni che considerar piaccia, e quante infine sono le forme innumerabili de' morbi: così infatti alle cachessie apparterranno tutte le specie e varietà di idropi sieno acute o croniche; l'ictero, dipenda egli da un'infiammazione del fegato e della vessicola fellea, o da induramento di quel viscere, o da calcoli in questa contenuti, o nato sia da patema d'animo subitaneo; alle cachessie, la polisarcia tanto dall'idrope diversa ec. Che se le diverse malattie a questa gran classe riferite fossero piuttosto sotto il novero delle affezioni di ciascun sistema od organo considerate, più facilmente e più chiaramente se ne potrebbe studiare l'indole, la natura, la patologica condizione, e perciò più agevolmente conoscerne i curativi mezzi; anche questa deviazione dal propostoci oggetto ci sia perdonata, e prima di entrare a ragionare col Patologo di Parma sulla clorosi leggasi la riferita storia, sulla quale il pratico ragionamento s'aggira.

« Era il soggetto dell'osservazione una giovine contadina, d'anni 16, stata due anni retro clorotica, e dietro opportuno metodo curativo

ridotta a soddisfacente stato di salute. Ma dotata di temperamento piuttosto melanconico, mendica, costretta dalla imperiosa necessità ad occuparsi in lavori superiori alle proprie forze, alimentata con cattivo nutrimento, ed incapace a riparare l'organica assimilazione, non tardò a dar segni della primiera malattia. Le funzioni digerenti furono le prime ad essere sconcertate, cui tenne dietro ben presto un pallore generale di tutto il corpo coi fenomeni propri dell'abito clorotico. Persisteva da molti mesi in questo stato, allorquando fu a noi consegnata. Inattive erano le funzioni dell'utero; ai sintomi della clorosi portati al sommo grado associavansi alcuni indizi di raccolta sierosa nel sacco del cuore, ma più manifesti nel cervello a segno da sospettare di una effusione, che dal tempo della incominciata malattia non poteva che avere assunta un'indole cronica, anzi essere la conseguenza dell'abito clorotico. Le sanguisughe agli organi genitali, i mercuriali, i purganti, i diuretici, e quanto l'arte poteva in simili casi mettere a profitto, riuscivano senz'effetto. Erano appena scorsi otto giorni di cura in tal modo intrapresa, allorquando assalita venne da valida febbre, e da fenomeni di esaltamento cerebrale con delirio, al quale proseguito per qualche giorno tenne dietro sopore, e morte apoplettica.

La sezione cadaverica mostrò nella cavità del cranio injettati i vasi scorrenti sulle meningi; la superficie del cervello sparsa d'umore sieroso, molto abbondante nei ventricoli del medesimo, e presso i talami dei nervi ottici. Nella cavità del petto la pleura era coperta di granulazioni, sani i polmoni, con effusione sierosa nelle cavità, quale vedevasi ancora più abbondante nel sacco del cuore. Nel basso ventre il peritoneo era più grosso del naturale, e sparso di abbondanti granulazioni, come pure la milza ed il fegato. Gli intestini tenui

offrivano qualche macchia rossa oscura nella loro interna superficie. Nella bassa pelvi l'utero, le tube falloppiane, le ovaje erano ingorgate di sangue e coperte di abbondantissima granulazione. La vescica in prossimità all'utero presentava macchie sanguigne, senza alcun plastico lavoro. »

Nell'epicrisi che l'Autore fa succedere all'esposto fatto mostra egli che questa malattia conosciuta da Ippocrate sotto il vocabolo di *clorosma*, d'*iliscis* dagli arabi, di *febris alba* da Mercato, di *morbus virgineus*, *febris amatoria*, *faedi colores* da altri, fu poi in generale conosciuta da tutti i Medici posteriori sotto il vocabolo di clorosi, dalla greca voce *cloros*, sotto la quale gli antichi significare volevano un morboso colore del corpo pallido tendente al verdastro.

Aveva già dimostrato altrove l'Autore che questa malattia non è soltanto esclusiva al sesso feminino, e sempre conseguenza d'amenorrea, ma considerata come propria del sistema sanguigno, può essere comune anche al sesso maschio, cosa con fatti dimostrata ancora da altri non men celebri Osservatori: per lo che, la pertinace soppressione de' flussi lunari nelle vergini è ben soventi più effetto che causa della clorosi: dimodochè la causa prossima della malattia vien dall'Autore riposta in un'alterata, impedita assimilazione per parte del canale gastrico da cui ne conseguita la deficiente sanguificazione, mentre ha troppo del sistematico, e senza base ben razionale il riporla in un'arterite diffusa, siccome vorrebbe la scuola Bruno-riformata, il considerarla col Dott. Grottanelli un'affezione succedanea alle spleniche malattie, oppure col Broussais averla qual altra gastrite cronica: tanto più che così credendo egli sarebbe confondere gli effetti colle cagioni, ed ammettere ciò che realmente non esiste. Che se ad impedita assimilazione la causa prossima s'attribuisca,

e perciò ad una consecutiva deficiente sanguificazione, s'avrà ragione delle frequenti effusioni ed anasarcaciche specialmente, che conseguenze s'osservano della clorosi. Del suo parere, oltre di molti antichi Autori, trova lo Speranza il Professore Consigliere Brera, Gardien, ed approssimativamente il Dott. Grottanelli.

Non iscostandosi mai il Clinico di Parma dalle osservazioni degli antichi, i quali molto ai vizi umorali attribuivano nella genesi delle malattie, dice che la clorosi non è un'affezione soltanto dei solidi, ma dei fluidi ancora, e senza credersi da tanto per decidere quale dei due sistemi prenda la parte principale nella genesi dei morbi, e della clorosi in ispecie, ne aspetta dal tempo e dalla ben ponderata patologia la decisione.

Partendo il Clinico da questi dati patologici, commenda per la cura della clorosi il metodo tonico e le sostanze capaci di agire come tali sull'organo gastrico ed alla riproduzione del sangue: fra queste crede tener il primo luogo il ferro, il quale ben lungi di potersi considerare come controstimolante possiede una virtù ben diversa, siccome oltre di ciò che ne scrissero tutti gli Autori anteriori al sistema del controstimolo, di eccitante tonica azione fornito, lo dimostrano le osservazioni del Dott. Asdrubali, sotto l'uso della qual minerale sostanza vide accresciuto il vigore delle parti, sviluppato maggior calore, fatte più libere le funzioni, più rosso ed attivo il sangue.

Tutto ciò non era applicabile al caso riferito dall'Autore, nel quale l'organismo era già talmente leso ed alterato da non lasciar più speranza di medica risorsa.

Sarà continuato.

Mémoire sur l'entorse,

par M. A. Pelletier Chirurgien en chef de l'Hôpital de Mans.

L'Autore di questa memoria ci presenta un quadro patologico delle varie condizioni in cui si possono trovare le parti che hanno patito distorcimento o diastasi, e la parte sua teorica va corredata di non poche osservazioni che confermano la esposta dottrina, e siccome credette l'Autore opportuna cosa il dividere lo storcimento in tre stadi, così de' tre stadi sono pure le riferite sue osservazioni.

Noi ci dispenseremo dal seguire passo passo l'Autore ne' vari periodi dello storcimento, e ci contenteremo di riferire una osservazione, la quale prova i gravi inconvenienti risultanti dalle assurde manovre de'conciossi sulle articolazioni affette, ed i cattivi effetti che producono i risolutivi in un grande numero di storcimenti, eziandio impiegati con discrezione, ed allorchè la infiammazione pare dissipata, circostanza che dee far apportare la più grande riserva nella loro applicazione, e finalmente la facile propagazione della infiammazione cronica dei legamenti distratti al periostio, alle ossa, con carie e necrosi complicazione che può rendere la malattia incurabile, o per lo meno condurre a lunghe conseguenze; e finalmente i vantaggi incontestabili delle applicazioni emollienti continuate sino a guarigione, eziandio allorquando la infiammazione è cronica e senza dolore.

Ma onde meglio si apponga ai nostri lettori tutta la dottrina che l'A. ci ha dato intorno questo punto importantissimo di Chirurgia, la faremo seguire dalle induzioni pratiche che dalle molte osservazioni riferite egli stesso ha tratte.

Osservazione di uno storcimento che affetta i legamenti dorsali del corpo in seguito a caduta; gonfiamento dell'estremità inferiore del radio; necrosi, esfogliazione.

N. Nocher, d'anni 16, di temperamento linfatico, di costituzione dilicata, statura media, abitualmente occupato ne' lavori campestri, facendo uso ordinariamente di alimenti poco nutrienti, e spesso di cattiva qualità, essendo asceso il 13 febbrajo 1824 su d'un albero elevato di 8 a 10 piedi, cadde per tal modo che il peso del corpo fu pressochè intieramente soppertato dal carpo destro, la faccia dorsale della mano riposando sul suolo. I legamenti dorsali del carpo provarono una violenta distensione. Il malato non avendo risentito alcun altro accidente si restituisce a casa, ma incapace di far uso della mano. Persistendo il dolore, all'indomane va a consultare un Veterinario dei contorni, il quale secondo il nobile costume di questi ignoranti conciossi, sotto pretesto di ricollocare de' nervi spostati, come essi dicono, stiracchia la mano in tutti in sensi, e non contento di queste violenze così ridicole che pericolose, fa ravviluppare l'articolazione con un mescuglio di acquavite, aceto e sapone. Sotto tali influenze i dolori aumentarono d'intensità, tuttavia il rimedio spiritoso fu applicato insino alli 16.

Il 17, tensione e gonfiamento infiammatorio considerevole di tutto l'avantibraccio. Si sostituisce a questa medicazione un cataplasma emolliente.

Il 18, aumento di tutti gli accidenti; fomentazioni colla decozione di salvia, e di edera terrestre.

Il 20, Nocher vedendo che lo stato suo sempre più peggiorava entrò nello Spedale nello stato seguente: Gonfiezza considerevolissima

dell'articolazione del carpo, stendentesi ai due terzi dell'avantibraccio con edemazia, dolori vivissimi, che s'aumentavano alla pressione, e soprattutto ai più leggieri movimenti di pressione della mano, senso di fluttuazione oscurissimo, e molto profondo tra i muscoli e l'osso nell'intervallo delle arterie radiale e cubitale.

L'Allievo di guardia fa ravviluppare l'articolazione e l'avantibraccio con un largo cataplasma emolliente.

Il 21, diminuzione notabile dei dolori e della tensione infiammatoria. Tuttavia il volume dell'articolazione è sempre di molto aumentato con tumefazione sottocutanea, e fluttuazione oscura profondissima al davanti della stremità inferiore del radio. A misura che gli accidenti infiammatori diminuivano, che non esisteva più alcuno strangolamento sotto il legamento anullare, che d'altronde questa fluttuazione non poteva essere che illusoria, che supponendo eziandio esistente una cavità purulenta, era questa poco considerevole, e non minacciava di alcuna sinuosità, di alcun distaccamento, risolvemmo di differirne l'apertura, tanto più volentieri che faceva bisogno d'incidere profondamente frammezzo a' tendini, nervi e vasi, e che la natura poteva benissimo operare la risoluzione della marcia, se veramente ve ne fosse stata. I sintomi infiammatori diminuiscono ad ogni giorno, e la fluttuazione diviene ancora meno sensibile.

Il 1.° marzo non v'esiste più alcuna fluttuazione, ma solamente del gonfiamento alla faccia dorsale dell'avantibraccio, nella spessezza dei legamenti posteriori dell'articolazione di cui i movimenti di estensione ed anche di flessione divengono meno dolorosi.

Il 4 marzo, l'articolazione della mano è pressochè indolente, ma le stremità inferiori del cubito e del radio ed i legamenti corrispondenti presentano un volume assai considerevole. Bagni dell'avantibraccio con due ottavi di solfuro di potassa.

L'8 marzo, il gonfiamento persiste, il dolore è nullo nello stato di riposo, si fa sentire leggiermente nella flessione della mano, e diviene più vivo comprimendo questa parte. Bagni locali e fomentazioni coll'acqua vegeto-minerale di Goulard, doccie solforose sulle parti affette.

Il 13, quest'ultimo mezzo sembrando eccitare dolore, e non apportando alcuna detumefazione, gli si prescrive soltanto il bagno dell'avantibraccio, e le fomentazioni coll'acqua vegeto-minerale.

Il 18, la tumefazione dell'estremità inferiore delle ossa dell'avantibraccio è più considerevole; sembra avere sua sede principale nelle guaine tendinose, nel legamento interosseo, e negli altri tessuti bianchi circonvicini, che formando attorno la stremità inferiore del radio un orlo nello stesso tempo duro e pastoso, non permettono di discernere la parte che abbia l'osso in questo gonfiamento. I risolutivi non apportano alcun miglioramento, e divenendo forse più nocivi che utili vennero loro sostituiti gli emollienti. Bagni del braccio mattina e sera durante un'ora colla decozione di bismalva, cataplasmi colla farina di lino nell'acqua di papaveri: dieci sanguisughe attorno il tumore.

Il 19, leggiera diminuzione del gonfiamento: dodici altre sanguisughe.

Il 22, fluttuazione assai sensibile al livello del legamento interosseo ad un pollice poco presso al dissotto della stremità inferiore del radio, e sulle facce dorsale e palmare. Una piccola punzione a ciascun lato: quella della faccia dorsale non dà uscita che a poco umore; da quella della palmare n'escono dei lembi di tessuto cellulare mortificati unitamente a gocce di pus caseoso. Esiste comunicazione tra queste due cavità.

Il 27, l'articolazione è sempre tumida; la piccola piaga della faccia dorsale è cicatrizzata, quella della faccia palmare manda un pus più elaborato.

Il 7 aprile, una scheggia staccatasi dal radio si presenta all'apertura, e n'è facilmente estratta, ed ha due linee di larghezza su quattro di lunghezza: si continua nell'uso degli emollienti.

Il 3 maggio, la stremità inferiore del radio è sempre poco presso così tumida; un dolore assai vivo si fa sentire alla faccia dorsale, soprattutto alla pressione. Tuttavia niun'altra scheggia d'osso si presenta. Medesima cura.

Il 2 giugno, da qualche tempo la faccia dorsale dell'articolazione presenta al luogo dell'antica apertura un rammollimento fungoso e come fluttuante. Si crede che vi possa esistere in questo punto alcune particelle ossee, e nella intenzione di favorirne la uscita, e nello stesso tempo di evacuare la materia molle e pastosa che si trova sotto la cute, gli si pratica una incisione di sei linee poco presso: questa dà uscita ad una materia rossigna simile alla carne contusa di un muscolo. Si continua nell'uso degli emollienti.

Il 16 luglio, il radio ha pressochè ripreso il suo volume ordinario, ed esistono ancora due piccoli punti fistolosi.

Il 30, la cicatrizzazione si è fatta senza uscita di nuove scheggie; la stremità inferiore del radio non conserva che un po' di gonfiamento senza dolore. L'articolazione ha ricuperata la libertà di tutti i suoi movimenti, ed il malato sen esce dallo Spedale assai bene guarito per riprendere senza inconvenienti i suoi lavori ordinari.

Conclusioni tratte dall'Autore dalle varie osservazioni di storcimenti e diastasi riferite.

1.° La diastasi o storcimento è la estensione violenta dei legamenti e degli altri tessuti che servono a mantenere le connessioni delle articolazioni.

2.° Questa estensione violenta è l'eccitante, al quale rispondono più sensibilmente i tessuti fibrosi.

3.° Questi tessuti naturalmente poco irritabili, giacchè è sovente possibile di reciderli senza dolore, ne fanno provare uno e pressochè sempre vivo all'istante della diastasi, e questo primo dolore apporta ordinariamente un gonfiamento linfatico più o meno considerevole dell'articolazione affetta; tali sono gli accidenti diretti e primitivi.

4.° Allorchè lo storcimento non è molto grave, il riposo assoluto, le applicazioni emollienti basteranno per lo più alla cura; si è allora che è permesso d'impiegare i risolutivi refrigeranti colle precauzioni indicate; ma questo mezzo, che non è senza pericolo, non offre mai un successo eguale ai precedenti.

5.° Allorchè la diastasi è molto violenta, il riposo assoluto e gli emollienti, e il praticare fin dal principio dei salassi locali abbondanti.

6.° I narcotici sono indicati allorchè i dolori sono forti, ma non possono avere alcun effetto vantaggioso che in quanto vanno congiunti coi mezzi precedenti.

7.° I tessuti bianchi articolari non godono che di una vita molto oscura, e non s'infiammano immediatamente dopo l'influenza della cagione che può produrvi questo effetto: si osserva qualche volta un intervallo di due, tre o quattro giorni tra l'azione di questa cagione e lo sviluppamento de' suoi effetti. Durante questo tempo i primi accidenti si dissipano, e l'ammalato si crede intieramente guarito.

8.° Pressochè sempre allora un esercizio prematuro, dei refrigeranti impiegati senza metodo, o a contrattempo, e soprattutto dei risolutivi eccitanti sollecitano lo sviluppo di questa infiammazione, e soventi eziandio la sollecitano allorchè non si dovrebbe manifestare senza l'azione loro.

9.° L'infiammazione una volta suscitata, non si dee più lasciare il metodo antiflogistico: se questo metodo rimane senza buon successo, non si può più allora concepire grande speranza.

10.° Se quest'infiammazione passa allo stato cronico, fa d'uopo insistere sul metodo antiflogistico, ogni altro mezzo estraneo a questo metodo di cura essendo essenzialmente nocivo.

11.° In pressochè ogni caso (e si potrebbe applicare questo principio a tutte le infiammazioni croniche) ci stanchiamo troppo presto degli emollienti, e passiamo troppo presto all'uso dei risolventi; si risveglia così assai sovente una flemmasia male estinta; si perpetua quella che non avea offerto che una diminuzione ne' suoi sintomi, e si ottiene per lo più per ultimo risultato la degenerazione de' tessuti affetti.

12.° I risolutivi anche i meno eccitanti, quando si persista a credere che siano utili, non possono divenire tali che in un piccolo numero di casi; allorchè esistono tumefazioni edematose, senza calore, senza dolore, e senza alcun sintoma infiammatorio notabile.

13.° Tutti gli accidenti infiammatorii debellati, fa d'uopo tenere una giusta via di mezzo tra l'esercizio precoce ed il riposo troppo assoluto dell'articolazione. Nel primo caso si desterebbe l'infiammazione in una maniera pericolosa; nel secondo si potrebbe favorire lo sviluppo di un anchilosi quasi sempre incurabile.

14.° Non bisogna esporre che colle più grandi precauzioni i legamenti che hanno sofferto la diastasi agli sforzi che debbono sopportare nel giuoco delle articolazioni di cui assicuriamo la solidità. Queste articolazioni essendo sempre per qualche tempo predisposte ad una nuova diastasi le cui conseguenze sarebbero inevitabilmente più gravi che quelle della prima; si eviteranno questi pericolosi ac-

cidenti colla compressione metodica dell'articolazione con fasciature od apparecchi appropriati, coll'uso delle stampelle o con calzari convenienti se lo storcimento affetta l'uno de' piedi.

15.° Non si può mai considerare la diastasi siccome un accidente leggiero, giacchè può eziandio con questa apparenza apportare le più funeste conseguenze, apportare la degenerazione lardacea dei tessuti articolari, la carie delle ossa, e necessitare l'amputazione.

16.° Perciò appunto che la infiammazione invade con lentezza i tessuti fibrosi, perciò appunto che non gli abbandona che in una maniera insensibile e graduata, è lo stesso che dire che non bisogna temere di prolungare la convalescenza di questa malattia, e che sarebbe più conveniente in questa circostanza il peccare per eccesso, che per difetto di precauzione.

17.° Non v'ha forse malattia, nella quale i conciossi ed i cerretani facciano tanto male quanto ne fanno nella diastasi e nello storcimento, perchè nel loro cieco empirismo moltiplicano sempre gli accidenti con istiramenti, manovre ridicole che non mancano mai di far sopportare dalle articolazioni di già troppo irritate; infine colle violente infiammazioni che determinano inevitabilmente i loro pericolosi topici tutti presi nella classe degli eccitanti i più attivi.

18.° Infine la diastasi è ancora una delle malattie, sulle quali importa più di fissare l'attenzione de' veri Pratici affine di sottomettere la sua cura a regole precise dopo averla sottratta agli errori ed ai pregiudizi numerosi di cui trovasi ingombra.

Considérations térapéutiques sur le tétanos, par M. Lalaurie.

Il sig. Lalaurie persuaso che l'oppio è uno de' medicamenti i più efficaci che si possa apporre al tetano; di questo rimedio egli fece la base della cura nelle due seguenti osservazioni.

Osservazione prima. Adolfo Pomeykol, d'anni 19, essendosi esposto al freddo allorchè il suo corpo si trovava tutto bagnato da sudore fu preso ad un tratto il 21 marzo da trismo, e ben tosto da opistotono ben caratterizzato. Di tutti i dolori che provava il malato, niuno eguagliava quello che si suscitava postando anche leggiermente le dita sul tragetto delle apofisi spinose delle tre prime vertebre dorsali: una forte pressione, dice l'Autore, avrebbe forse determinata la morte. Le membra non erano affette che da alcuni moti convulsivi nella violenza delle crisi. Il Dott. Bousquet che prestò i primi soccorsi si fece premura di calmare il trismo, che era di una violenza estrema, coll'applicazione di 18 sanguisughe al collo, e coll'uso di una pozione composta di mosco e di tridace. Chiamato presso l'ammalato il sig. Lalaurie praticò successivamente due salassi; il primo apportò qualche sollievo, il secondo fu seguito dall'accrescimento di contrazioni tetaniche e di dolori. Da questo momento si tentò di provocare il sudore con bevande diaforetiche e di calmare gli accessi coll'uso dell'oppio. Ciascuna dose di questo medicamento procurava immediatamente del sollievo, ciò che non facevano gli altri rimedi, ed il mosco in particolare. Nello spazio di 16 giorni che durò la violenza degli accessi tetanici, il malato ha preso quattordici granî di tridace il cui effetto fu nullo; quarantanove grani di estratto gommoso d'oppio presi internamente, ventuno in linimento,

e otto grani di acetato di morfina. Il 19 aprile l'ammalato era in piena convalescenza, mangiava con piacere, e camminava solo nelle sue camere. Durante gli accessi l'oppio non avea che un effetto calmante e leggiermente assopiente quantunque dato a dosi ravvicinate, mentre che dopo gli accessi determinava il narcotismo: allora non gli si somministrava più che qualche cucchiajata di una pozione calmante coll'etere e col laudano.

Osservazione seconda. Questo ammalato, siccome il primo, era stato preso da trismo e da opistotono in seguito d'un raffreddamento. I membri addominali partecipavano alla malattia; pativa violento priapismo. Il Dott. Rogal che curava l'infermo prescrisse per bevanda l'infusione di fiori di tiglia e di foglie di rancio, dei bagni caldi, delle frizioni con un linimento oleoso oppiaceo e canforato, cinque pillole al giorno date di tre in tre ore composte dapprima di mezzo grano di estratto d'oppio gommoso, di due grani di mosco e di tre grani di castoreo. La dose di queste sostanze è stata progressivamente aumentata per tal modo che si venne ad amministrargli 22 grani d'oppio in 24 ore senza la menoma apparenza di narcotismo. Dopo tre o quattro giorni di questa cura, la rigidezza tetanica dei muscoli fu meno pronunziata; si diminuì d'allora in poi per gradi le dosi d'oppio, che l'ammalato non potè più sopportare in alcuna maniera allorquando tutti i sintomi del tetano furono dissipati. A capo di cinque settimane di cura l'ammalato fu guarito, e riprese poco tempo dopo i suoi soliti lavori (Journ. de Clinique de l'Hôtel-Dieu etc., mars 1828).

Dell'infiammazione della placenta,
del sig. Dott. M. L. Brachet.

Siccome di ogni altro organo la infiammazione della placenta è la malattia la più frequente, e sembra pure essere il tipo di pressochè tutte le altre. Questa è un'affezione sempre grave, e lo è tanto più per il feto di quello che lo sia per la madre. Nello intercettare la circolazione a traverso la placenta, essa fa perire il feto; essa può farlo perire più tardi col dare origine ad altre affezioni; essa può ancora provocare l'aborto ad un'epoca in cui il feto non sia vitabile. Se la infiammazione non è abbastanza estesa per essere letale nuoce per lo meno alla salute ed allo sviluppamento del feto col diminuire più o meno lungo tempo la quantità de' materiali nutrienti che gli sono inviati dalla madre. Essa è ad un tempo pericolosa per la madre, perchè l'infiammazione della placenta può propagarsi alla matrice per contiguità di tessuto o per pletora locale, rifiutando di assorbire i fluidi che gli sono condotti, e perchè una metritide è sempre un'affezione grave. Essa può divenire ancora pericolosa provocando un aborto di cui non se ne possono mai tutti calcolare gli effetti primitivi, nè consecutivi. È cosa facile lo apprezzare le cagioni di questa infiammazione. I colpi portati sul basso ventre, le cadute, le scosse violente, i movimenti improvvisi ed estesi, lo spavento, le emozioni, e tutte le sensazioni vive e profonde che atte sono ad agire sulla placenta possono suscitarla. Si concepisce facilmente come le malattie della madre soprattutto la metritide e le altre malattie infiammatorie producono questo effetto. Le cagioni essendo conosciute, non si tratta che di evitare le une e di combattere le altre. Se in seguito ad una di queste cagioni una donna in-

cinta prova dei dolori nei reni; se questi dolori sembrano calmarsi un momento per riprendere tosto dopo; se questa calma momentanea non è completa, e che lasci ancora provare una sensazione dolorosa meno acuta, si ha se non la certezza almeno delle grandi presunzioni dell'infiammazione della placenta. In questi casi l'aborto è imminente. La placenta infiammata non può più eseguire le sue funzioni: si rifiuta ad assorbire i fluidi che gli sono trasmessi dall'utero: l'utero s'ingorga, e questo stato di congestione sollecita la contrazione delle sue fibre. Questa contrazione presenta alla madre il duplice vantaggio o di determinare l'aborto e la detumefazione del suo tessuto, o di attivare la circolazione capillare, e di far rientrare nel torrente della circolazione i fluidi eccedenti che lo ingorgavano, e che forse più tardi sarebbero stati cagione d'infiammazione. Ma siccome questi due modi di detumefazione dell'utero sono pregiudicevoli al feto, perchè rimane perduto nell'aborto, e che se l'utero respinge i liquidi che dovea inviargli, perisce per difetto di nutrizione, anche supponendo che l'infiammazione della placenta dovesse dissiparsi, quindi non si saprebbe abbastanza prestamente cercare di combattere questa infiammazione affine di prevenirne le conseguenze funeste. Per ottenere questo scopo non iscorge l'Autore altro mezzo se non quello che viene impiegato con successo in tutte le altre infiammazioni degli organi parenchimatosi, cioè il salasso. Qui il ragionamento è d'accordo colla sperienza. Ma non è punto con timidezza ch'egli commenda di fare il salasso, prendendo però in considerazione lo stato dell'ammalato. Al salasso si aggiungerà, siccome essenziali, il riposo, e le bevande temperanti e calmanti. Non è che così agendo e con vigore che si può sperare di prevenire l'aborto pressochè sempre inevitabile in questa condizione, a meno che l'in-

fiammazione non occupi che una parte assai limitata della placenta. Non basta che gli accidenti i più imminenti siano arrestati, fa d'uopo ancora che l'organo infiammato ritorni allo stato suo ordinario perchè la circolazione della placenta possa ristabilirsi, e che il feto non provi alcun inconveniente. Tale si è la più naturale terminazione di questa infiammazione. La quantità del sangue tolto alla madre non permette che ne giunga al feto nella stessa copia di prima; il feto che ne ritiene una quantità necessaria pel suo accrescimento ne rinvia sempre meno alla placenta, di cui ne ritrae costantemente per modo, che quest'organo ricevendo meno e somministrando sempre, debbe necessariamente tumefarsi e ritornare allo stato suo naturale. L'Autore ha più volte osservato come quest'affezione possa dare progressivamente origine al semplice ingorgamento della placenta ed allo stato suo scirroso. Di tutte le alterazioni della placenta si è forse lo stato scirroso quello che è stato osservato il più sovente, perchè senza dubbio è assai frequente, e soprattutto perchè facendo l'estrazione della placenta non si può a meno di non osservarla; mentre che la sua consistenza non essendo di molto mutata nella maggior parte degli altri stati patologici, molte osservazioni sonosi perdute facendosi troppa premura di far gettar via la placenta senza esaminarla ben bene. Siccome questo stato succede all'infiammazione, non si può sperare di prevenirlo che colla cura della malattia prima che gli dà origine. Io farò solamente osservare che per arrivare a questa terminazione, l'infiammazione avendo dovuto prolungarsi lungo tempo, egli è indispensabile d'insistere sugli antiflogistici, e soprattutto sul salasso, se la durata dei sintomi infiammatori, il peso ed il dolore dei lombi fanno presumere che l'infiammazione non sia terminata. Una volta che lo scirro è formato, si può egli riconoscere, e si può

forse fare qualche cosa? L'una cosa è dubbia, l'altra impossibile. L'Autore pensa che la placenta designata col nome di cartilaginosa da alcuni Autori, come da Fickius non era probabilmente che scirroso, la teoria di quest'affezione si raggiunge a ciò che è stato detto più sopra. Se vi fosse stato il primo grado di sviluppo osseo, ciò supporrebbe una nuova organizzazione per viziata nutrizione, fenomeno sul quale gli Autori che sonosi occupati di Fisiologia Patologica hanno presentato delle spiegazioni molto importanti.

L'infiammazione della placenta debbesi terminare ben raramente per suppurazione, poichè non se ne trova alcuna osservazione presso gli Autori. Quantunque la negligenza, colla quale si esamina la placenta, abbia senza dubbio fatto perdere molti casi di questa terminazione, è tuttavia da riguardarsi siccome molto rara, se noi ne giudichiamo dall'analogia dell'uso e della funzione. Infatti la placenta presenta molta analogia colla milza per la sua struttura pressochè intieramente vascolare; e noi sappiamo quanto siano rare le collezioni purulente in questo viscere. Per la sua funzione presenta molta analogia coi polmoni; ora la suppurazione dei polmoni è pure eccessivamente rara, avuto riguardo alla frequenza delle sue infiammazioni; mentre su cento pneumonie appena se ne trova una che suppuri. I casi i più frequenti di suppurazione nei polmoni sono dovuti ai tubercoli, e costituiscono la ftisia polmonare; ma questi casi, sfortunatamente troppo comuni, non possono essere paragonati colla suppurazione della placenta, perchè il loro sviluppamento dipende da una moltiplicità di cagioni che non possono agire su questo corpo, e supponendo che la placenta avesse delle disposizioni a tubercoli, il termine delle sue funzioni e della sua esistenza giungerebbe prima che il loro sviluppamento e la loro degenerazione avessero potuto effettuarsi.

Un'altra terminazione della placenta si è l'aderenza organica di questo corpo vascolare all'utero. L'Autore lo ripete, perchè questa aderenza abbia luogo è cosa assolutamente necessaria che amendue gli organi trovinsi infiammati nello stesso tempo. Questa aderenza non è per se stessa nociva al feto; l'infiammazione sola della placenta può cagionargli tutti gli accidenti, che noi abbiamo menzionati: ma se questa si risolve, o se non occupa che un punto della placenta, il feto continua a ricevere dalla madre i materiali della nutrizione sua e a svilupparsi convenientemente. L'Autore non crede possibile il riconoscere questa cosa, e neppure il sospettarla prima che venga espulsa fuori. In conseguenza è cosa impossibile lo indicare alcuna cosa per questo caso.

Quanto all'aderenza sua colla matrice, siccome succede per la duplice infiammazione della matrice e della placenta, così si è questa infiammazione che fa d'uopo attaccare, combattere e ancora dissipandola, non si sarebbe ancora certo di averla prevenuta (Journal de Clinique de l'Hôtel Dieu, mars 1828).

Gastro-neuralgie,

estratto di una osservazione del Dott. Serrieres Medico in capo degli Spedali Civili di Nancy, del Dott. Eugenio Legallois (Rev. Méd.)

Un eccellente Pratico, il Dott. Barras, cedendo un istante alle dottrine del giorno, ne fa su lui stesso una ben trista sperienza. Ma bentosto illuminato dai patimenti e dalle riflessioni sue rinunzia alla

sua eresia, rientra nella prima sua credenza, riprende le vecchie abitudini e le antiche pratiche; ne trova giovamento; presenta nella sua persona e ne' suoi saggi scritti una solenne mentita ai nuovi settari. Un altro Pratico distinto, il sig. Serrieres di Nancy, sedotto del pari dai fallaci bagliori, sedotto, com'egli stesso lo dice, dalle opere ingegnose del sig. Broussais, sperimentava il nuovo metodo negli Spedali collocati sotto la sua direzione medica, allorchè lo accrescimento delle sue tavole di mortalità venne ad aprirgli gli occhi. Una grande occasione si presenta ora di riparare ad un momento di errore: Un uomo commendevole per il suo rango nella società, per la sua fortuna, e ciò che vale ancor meglio per le sue virtù gliela presenta, la coglie con premura, ed è a questo lodevole zelo che dobbiamo la osservazione di cui presentiamo un breve estratto.

Il sig. Conte C., d'anni 63, di temperamento bilioso, e soggetto da molti anni ad una gastro-enteralgia ipocondriaca, ebbe la imprudenza di trangugiare al suo ritorno dalla caccia, mentre era tutto in sudore, una bevanda freddissima. Poco tempo dopo dolore vivissimo nella regione duodenale, forte costrizione all'epigastrio, tinta giallognola del volto (applicazione di 200 sanguisughe in più volte, bagni, clisteri emollienti, frizioni stibiate sull'addomine, sinapismi alle gambe). Il dolore disparve, ma sopravvennero sintomi adinamici.

La cute era secca, le guancie colorate, la faccia convulsa, la lingua umida; eravi all'epigastro un senso di costrizione, di ostacolo, che la pressione diminuiva; il ventre era chiuso; il polso piccolo con delle leggiere esacerbazioni irregolari; le facoltà intellettuali indebolite, ed i muscoli di uno delle braccia in preda ad affezioni spasmodiche.

Il sig. Dott. Serrieres chiamato in queste circostanze trovò la milza

leggiermente tumefatta: egli avea dei battiti non isocroni a quelli del cuore; il colon era riempiuto di materie fecali indurate. Gli prescrisse un clistere purgativo, che gli procurò una copiosa scarica dell'alvo di escrementi duri, di odore infettante. Ne provò giovamento, ma alla seconda visita l'ammalato era in uno stato di stupore e di subdelirio, la parola era alterata, il polso appena sensibile, la sensibilità pervertita. Ogni speranza sembrava perduta: si ebbe ricorso ad un mezzo che conta molti buoni successi nelle mani del Dott. Valentin, la polvere di James (zolfuro di antimonio e di fosfato di calce), l'ammalato ne prese tre grani, ne sopravvenne un sudore universale, ed il polso divenne regolare. Alcune ore dopo se ne raddoppiò la dose, apportò alcune scariche d'alvo nere, viscose, infette; tutti i sintomi si mitigarono, ed i sinapismi che sino allora erano stati senza effetto evacuarono poco presso due libbre di sierosità.

Si proseguì; un sedimento delle orine rese completa la crisi. Era il 3 novembre. Il 18 dello stesso mese il malato sembrava essere in convalescenza.

Il 20 i sinapismi delle gambe furono ad un tratto asciutti; quindi dolore nella regione ipogastrica, dissuria, orine rosse e scarse, senso di ustione nell'uretra. Cura emolliente per la vescica, epispastico sulle gambe.

Da quest'epoca sino al 1.° dicembre tutti i sintomi diminuirono d'intensità. Gli si permisero delle gelatine, dei pesci, del vino; l'ammalato ne abusò; ebbe due ricadute. L'ultima, quella del 7 dicembre, inspirò le più grandi inquietudini; polso appena sensibile, lipotimie, meteorismo del ventre, dejezioni fetide, involontarie, freddo glaciale delle estremità, escare gangrenose alle gambe. Che fare? il metodo raddolcente era senza successo; gli eccitanti aveano prodotto

il male, i tonici ed i nervini lo ripararono La china-china rossa, la valeriana, l'assa-fetida furono dati in clisteri; la canfora e la valeriana allo interno; e, cosa inconcepibile per un Fisiologista, la china-china, la valeriana e l'assa-fetida salvarono l'ammalato.

Questi mezzi furonò continuati con perseveranza durante tre giorni; al terzo soltanto apparve un leggiero miglioramento; al quarto la diarrea, il flusso del ventre era ridotto a quattro scariche. Sopravvennero alcuni accessi febbrili, che furono fugati col solfato di chinina.

Dal 13 dicembre al 4 gennajo l'infermo provò alcuni accidenti che la maggior parte riconoscevano per cagione alcuni errori del vitto, ed aveano per sede gli organi digestivi.

Un giovane Medico sopracchiamato credette riconoscervi una gastro-enterite cronica. Il dì 4 gennajo l'infermo era così bene che si giudicarono inutili i vescicanti delle gambe. Appena cominciano a cicatrizzarsi che le digestioni divengono laboriose, se ne svolgono umori acri, nausee, vomiti, gastralgia. Sinapismi alle gambe e frizioni eteree dissiparono questi sintomi.

Si ebbe ricorso alla dieta lattea. Il sig. C. non ne provò giovamento; si ritornò ad un vitto animale ed alquanto nutriente. Tuttavia, dopo una seconda ricaduta più leggiera della precedente, e malgrado l'uso delle bevande nitrate, del vino, dei cataplasmi, di china-china, l'ascite si spiegò, e si dovette praticare la paracentesi.

Una seconda punzione sembrava necessaria allorchè l'amministrazione simultanea del vino di Corvisart, del roob di sambuco e dei bagni di vapori alkoolici apportarono sudori abbondanti, orine copiose, ed il riassorbimento del liquido.

Infine dopo tre mesi di convalescenza, col mezzo di un regime

analeptico saviamente regolato, e di una cura tonica, e qualche volta eccitante, il sig. C. ricuperò la prima sua salute.

Che cosa sarebbero addivenuti e la malattia ed il malato, se il Medico ancora imbevuto de' suoi principii fisiologici non avesse veduto nel crudele assalto che provò il sig. C. il 1.° dicembre se non una esacerbazione di gastro-enteritide; se invece di china-china, di valeriana, di solfato di chinina e di canfora avesse insistito sulla dieta e sul metodo raddolcente? Non parlo delle sanguisughe: non bisogna rendere le persone più ridicole di quello che già sono, e Sangrado stesso non le avrebbe prescritte in questo caso. M. C. in luogo di partire da Parigi colla sua famiglia non avrebbe egli fatto sei mesi prima un viaggio alquanto più breve?

Strana idea quella che non ci mostra in una malattia che diverse figure d'uno stesso essere! Affascinamento inconcepibile, per il quale alcuni occhi non possono più essere colpiti che d'un solo colore. Io ne convengo in buona fede, le cagioni della prima malattia sembrano eminentemente eccitanti; lo confesso. Quelle della ricaduta l'erano del pari. Se ne vorrebbe perciò indurre che tutte le lesioni viscerali erano infiammatorie? Lo concedo per la prima, lo nego per la seconda, e nell'una e nell'altra ipotesi non concepisco che si possa inferirne che tutti gli accidenti fossero della stessa famiglia. N'è del mondo patologico, prosegue sempre l'Autore, come quello in cui noi viviamo, un padre genera soventi dei figliuoli che nulla hanno di comune che il nome. Una malattia è una successione di fenomeni, di entità, differentissime le une dalle altre, e che domandano ciascuna una cura speciale. Il conoscere, il distinguere, apportare a ciascuna il rimedio che le conviene quest'è la scienza del vero Medico: questa si è quella del Dott. Barras, quella del Dott. Serrieres.

Onore sia reso a questi due giudiziosi Pratici, di cui il primo ha dato un sì nobile esempio di candore ippocratico degnamente imitato dal secondo.

Soluzione di nitrato di mercurio negli ascessi linfatici.

Riferisce il Dott. Graefe la storia di un enorme ascesso linfatico fatto in un giovine d'anni 18, il quale si estendeva dalla clavicola sinistra sino alle false coste dello stesso lato. Questo enorme raccoglimento linfatico fu aperto con un setone poco dopo l'entrata dell'infermo nell'Istituto Clinico di Berlino. La china-china, gli acidi, un conveniente regime analettico non produssero alcuna miglioria, e si tentò invano di combattere la secrezione morbosa colla compressione, coll'applicazione, ed anche coll'injezione di sostanze disseccanti ed anche astringenti, di modo che si ebbe in campo la febbre etica. Senza lasciare l'uso de' rimedi interni sopra descritti, si ricorse alle injezioni composte di una parte di nitrato acido di mercurio (liquor hydrargirii nitrici) e sei d'acqua ripetuto due volte al giorno, e rendendo mano mano la soluzione insensibilmente più concentrata. Notabilissima fu la diminuzione della secrezione, la quale andò ogni giorno acquistando maggiore consistenza, e quindi cessò del tutto del pari che la febbre; la cute riprese dappertutto le sue naturali aderenze nell'estensione quasi di un piede quadrato, dopo di che l'ammalato uscì guarito dallo Spedale.

Nota sopra un nuovo alcaloide scoperto nell'eupatorio cannabino (eupatorium cannabinum L.),

del sig. Righini Farmacista-Chimico.

La scoperta della chinina e della cinconina, non che d'altri alcali organici, mi fece credere alla possibilità della presenza d'un materiale immediato a questi analogo nell'eupatorio, siccome pianta fornita di efficace virtù medicamentosa, e diffatto, dopo aver instituito sulla medesima alcuni sperimenti analitici diretti a farne conoscere la chimica costituzione, mi venne pur dato di verificare il mio fondato sospetto col segregare dalla medesima un nuovo materiale immediato alcalino particolare, al quale mi pare si debba riferire l'efficacia medicinale di questa pianta. A tal fine feci bollire due libbre di fiori e foglie d'eupatorio, colti nel mese di luglio, per due ore in dieci libbre d'acqua acidulata con un'oncia e mezzo d'acido solforico concentrato a gradi 66. 1/3 areometro di Baumé. Colai la decozione per una fianella, e sottoposi il residuo ad una forte pressione. Sopra l'istesso residuo versai la medesima quantità d'acido e d'acqua, ed operai come sopra; ho riunito le decozioni, in cui, raffreddate, gettai a piccole riprese della calce spenta, avendo avuto la cura di agitare continuamente all'oggetto di facilitare l'azione della calce sulla decozione acida; allorchè la decozione divenne leggiermente alcalina cambiò tantosto di colore, dal bruno ch'era passò immediatamente ad un giallo intensissimo. A questo punto ho tralasciato di mettervi della calce; allora lasciai il meseuglio per un giorno in quiete; poscia separai per mezzo della decantazione il liquido, e lavai più volte il precipitato rimastovi con alcoole diluto per privarlo della materia colorante, e lo feci seccare a leggier calore.

Ridussi questo precipitato in fina polvere, e lo esposi quindi all'aria per favorire l'azione dell'acido carbonico sulla calce; poscia lo feci digerire in otto libbre d'alcoole assoluto di gradi 40 a. B. per tre giorni ad un calore di 45° a 50° T. C. in circa; feltrai il liquido, e sul sedimento rimasto di bel nuovo ho ripetuto una seconda di-

gestione come prima. Riuniti i liquori, ed introdotti in un alambicco di rame stagnato, procedei alla distillazione onde ricavare il più che possibile d'alcool impiegato. Travasato il residuo in una cassula di porcellana, lo feci svaporare, e con ciò ottenni una nuova sostanza vegetale alcalina, la quale, conformemente alla nuova nomenclatura, si può chiamare *eupatorina*.

Proprietà fisico-chimiche. Si presenta l'eupatorina sotto la forma d'una polvere bianca; il di lei sapore è *sui generis*, analogo al principio amaro che l'eupatorio contiene, ma di sapor piccante. È insolubile nell'acqua, ma solubile nell'etere solforico e nell'alcoole assoluto. Al fuoco si gonfia e brucia. Si combina coll'acido solforico, e ne forma un solfato, che cristallizza in aghi morbidi (1).

Metodo di preparare gli estratti narcotici, del sig. Battley.

È noto a tutti che le sostanze organiche vegetali sono facilmente alterate dal fuoco, e che appunto perciò sono poco efficaci gli estratti delle piante che si preparano coll'ordinario metodo, dove l'azione del calorico ne altera grandemente le proprietà fisiche, particolar-

---

(1) *La tenue quantità d'eupatorina ottenuta non ha permesso all'Autore di estendere maggiormente le sue ricerche. Noi lo consigliamo a ripetere le sue esperienze, ed a procurarsi maggior dose di detto nuovo alcaloide, ond'egli possa render più compito il suo chimico lavoro, e somministrarne frattanto ai Medici per tentarne l'uso nella cura delle febbri intermittenti, od in altri casi di malattia dove già si conosce l'utilità dell'eupatorio cannabino, da cui si è ricavato.*

Noi dobbiamo riparare una dimenticanza, ed è di far conoscere ai nostri lettori, che l'Autore del Processo migliorato per preparare l'unguento mercuriale, *pubblicato nel fascicolo di dicembre* 1827, *è l'ornatissimo sig. Righini.*

mente il colore, e ne deteriora così la virtù medicamentosa. Per ovviare a questo inconveniente molti Farmacologi hanno proposto vari metodi, i quali sono tutti diretti al fine di conservare il più che possibile inalterati i materiali immediati delle piante, da cui si vuole ottenere l'estratto. Il sig. Battley prese particolarmente di mira gli estratti *narcotici*, o per meglio dire gli estratti delle piante virose, come della cicuta, del giusquiamo, della lattuca virosa ec., e crede d'ottenere i medesimi in istato di maggior bontà col seguente metodo: Si prendono le piante recentemente raccolte, si contundono ben bene, e se ne cava il sugo per mezzo dello strettojo; il sugo spremuto e passato per uno staccio fino si sottopone all'azione del fuoco in un vaso di rame stagnato; quando s'avvicina al grado di bollizione si separa dal medesimo una fecola verde, la quale viene a galleggiare sulla superficie del liquido; la si toglie per mezzo di una schiumaruola di stagno con fori finissimi, e si conserva a parte; giunto il liquore alla bollizione, allora subito cessa di comparire la detta fecola. Si continua l'azione del fuoco sino alla consumazione della metà del liquido, od anche un po' di più; allora si pone il decotto in un bacino conico, e si lascia in riposo sinchè sia perfettamente raffreddato; in tal modo si forma un abbondante deposito di fecola verde scura, che si separa per mezzo della decantazione del liquore che vi sovrasta; si conserva quella, e si continua la svaporazione del decotto sino alla consumazione d'altra metà; col riposo e col raffreddamento si depone altra dose di fecola verde.

La materia che si depone colla seconda bollitura non è così verde come la prima, tuttavia si debbe separare colla decantazione, e conservare come l'altra. Si continua la svaporazione del liquore, e si riduce a consistenza di sciroppo; allora vi s'incorpora esattamente la

fecola verde raccolta per mezzo del feltro e della svaporazione, e si versa in un bacino di metallo collocato sul bagno d'arena, dove con moderato calore si continua la svaporazione sino a consistenza d'estratto. L'Autore avverte, che si debbe rivolgere da quando a quando la materia, perchè l'estratto non s'attacchi alle pareti del vaso, e perda così pel calore il color verde e l'efficacia sua medicinale.

Nota sul modo di ridurre in pillole il balsamo del copaiba.

Il sig. Miale propone il seguente metodo per dare al balsamo copaiba una consistenza pillolare.

Si mette una libbra di balsamo sopra un tondo, vi si aggiugne per mezzo d'un setaccio fino un'oncia di magnesia fortemente calcinata, cioè esattamente privata d'acido carbonico e d'acqua; si mescola ben bene il tutto, e s'abbandona così alla reazione in un luogo difeso dalle ingiurie dell'aria; nello spazio di quindici giorni il mescuglio acquista una consistenza emplastica, ed è abbastanza duro, perchè se ne possa formar pillole, le quali essendo del peso di otto grani contengono sette grani e mezzo di balsamo di copaiba. L'Autore è di parere che questo preparato ha la medesima efficacia del balsamo di copaiba naturale. Egli ha inoltre osservato che questo metodo vale a far conoscere l'adulterazione del balsamo copaiba per mezzo dell'olio di ricino, poichè in questo caso il mescuglio della magnesia calcinata col balsamo non produce l'addensamento sopra descritto, ma solamente una massa molle sciropposa od unguentiforme, secondo la maggiore o minor dose d'olio di ricino.

Nota sul principio attivo della gran cicuta (conium maculatum L.) e sul modo d'ottenerlo isolato ,

dei signori Brandes e Giseke.

Per ottenere il materiale immediato attivo della gran cicuta, ossia il *coniino*, si prende l'erba recente della gran cicuta, si contunde ben bene in un mortajo di pietra, indi si pone a macerare in un fiasco con una sufficiente quantità d'alcool per lo spazio d'alcuni giorni, indi si feltra la soluzione alcoolica, e si fa svaporare sino alla consistenza d'estratto; allora si stempera questo in sufficiente quantità d'acqua, e vi si aggiugne della magnesia o dell'allumina o dell'ossido di piombo, e si fa svaporare il mescuglio coll'ajuto del fuoco sino a secchezza; il residuo secco si tratta con un mescuglio d'alcool e d'etere, si feltra il liquore, e si fa svaporare a lento calore, con che si ottiene il *coniino*, ossia il principio attivo della cicuta.

Questo principio, secondo il sig. Giseke, ha le proprietà seguenti; La sua soluzione messa in contatto con la tintura di jodio, da un precipitato rossigno; 2.° con la tintura di noce di galla non vi succede precipitazione, ma il liquore si fa bruno; 3.° ella fa precipitare in color giallo sporco le soluzioni di mercurio e d'idroclorato di zinco; 4.° intorbida un po' le soluzioni di sottocarbonato di potassa e di soda; 5.° ella comunica un color bruno all'idroclorato di platino; 6.° mescolata con i nitrati d'argento e di barite, gli acetati di barite e di piombo, l'idroclorato di calce e l'acqua di calce, ella dà luogo a precipitati d'un color bianco bigio.

Un mezzo grano di *coniino* bastò per dar la morte ad un coniglio. I sintomi, che si manifestano per l'introduzione di questa sostanza nell'economia animale sono analoghi a quelli prodotti col

mezzo della stricnina. Dopo la morte si trovano i vasi encefalici, l'orecchietta destra del cuore, la vena cava superiore e le giugolari molto ingorgate di sangue, mentre i visceri addominali sembrano interamente privi di questo fluido.

Mezzo per rendere più solubile il sublimato corrosivo tanto nell'alcool, quanto nell'etere.

È noto che il sublimato corrosivo si scioglie nell'etere, ma più facilmente nell'alcool. Ma se ai medesimi liquidi s'aggiugne un po' di canfora, quello vi si scioglie in dose molto maggiore. Ed in vero, dietro le sperienze del sig. Kerls, a cui dobbiamo questa curiosa osservazione, mentre una parte di sublimato richiede quattro parti d'etere per isciorsi alla temperatura ordinaria, la stessa dose sciogliesi facilmente in tre parti dello stesso liquido, a cui siasi aggiunta una dose di canfora uguale a quella del sublimato. Accrescendo le proporzioni di canfora s'ottiene che quattro parti d'etere e quattro di canfora sciolgono due di sublimato; quattro di etere ed otto di canfora ne sciolgono quattro; e quattro di etere e sedici di canfora ne sciolgono otto. Tre parti d'alcool alla temperatura ordinaria bastano per isciogliere una parte di sublimato; aggiugnendo a quest'ultimo la metà del suo peso di canfora basta una parte e mezzo d'alcool per operarne la soluzione.

Nota sul modo d'amministrare l'olio volatile di copaiba a vece del balsamo di questo nome.

Il sig. Dublanc considerando il disgusto che provano i malati nel prendere il balsamo copaiba, e le falsificazioni che questo rimedio soffre nel suo commercio, ha studiato il modo di prevenire questi inconvenienti col sostituire al balsamo di copaiba l'olio volatile che il medesimo contiene, avendo egli riconosciuto che l'efficacia medicamentosa del balsamo copaiba risiede quasi per intiero nell'olio essenziale.

Egli ha adoperato quest'ultimo alla presenza dei signori Barde e Cullerier sopra 33 malati, che sono tutti guariti in cinque o sei giorni. La dose dell'olio è di 36 dramme prese in cinque o sei giorni.

Lo si può amministrare o solo od in un veicolo aromatizzato (come l'alcool debole unito allo zucchero), o sotto la forma d'elettuario, od in pillole associato a tre quarti del suo peso di sapone medicinale, od in clistere mescolato ad una soluzione di gomma, o ad un torlo d'uovo.

E per renderne l'uso più facile ancora, il sig. Dublanc ha composto una pozione formata di

Due once di sciroppo di balsamo del Tolù;
Tre once d'acqua coobata di menta;
Sedici goccie di laudano liquido;
E tre ottavi d'alcoolato di copaiba.

L'alcoolato di copaiba non è altro che l'olio essenziale di copaiba nuovamente distillato con due terzi del suo peso d'alcool a 36 gradi, affine di renderlo più volatile, ed esente il più che possibile da ogni cattivo odore e sapore.

Sulla maniera di preparare l'estratto amarissimo d'assenzio.

Si prende l'estratto d'assenzio tal che si prepara col metodo ordinario nelle Farmacie, e si mescola ben bene in un mortajo con dell'alcool a 36 gradi, finchè questo non cessa di colorirsi. Quindi si riunisce l'alcool adoprato nelle lozioni, si lascia in riposo per qualche tempo, e quindi si distilla a lento calore per ottenere i tre quarti dell'alcool impiegato. Il residuo liquido si svapora poscia in un vaso aperto sino a che sia ridotto alla consistenza d'un sciroppo denso; si lava con acqua calda, e nell'acqua adoprata per le lozioni, vi s'immerge della soluzione di solfato acido d'allumina, finchè il precipitato istantaneo che si forma più non si colorisce in giallo. Allora si lascia il mescuglio in riposo per un istante, quindi si feltra per carta. Il liquore si fa svaporare a lento calore, finchè sia ridotto a consistenza estrattiva, indi si scioglie nuovamente in sufficiente quantità d'alcool, e se ne riduce la soluzione a consistenza d'estratto. Per mezzo di questo processo l'Autore ottenne da 18 once d'estratto amarissimo solubile nell'alcool e nell'acqua, e privo di gomma e di resina; la quale quantità è sufficiente per la guarigione di 40 malati.

Il Dott. Lupis, Medico dello Spedale di Trento, praticò l'uso di questo estratto amarissimo col più felice successo. E da una memoria ch'egli ha pubblicato negli annali di Medicina d'Omodei si rileva che 24 individui affetti da febbri intermittenti, ridotte allo stato di semplicità, furono guariti coll'uso di tale rimedio alla dose di mezza dramma, o due scrupoli. Ed egli opina che nessun succedaneo della china sia così efficace, e che nessuno possa essere di esso più economico.

N.° 33. Serie 2.ª Settembre 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Caso straordinario di aberrazione nel corso dell'orina

osservato dal Professore Barovero.

Maddalena B., d'anni 25, ricoverata fra le figlie del Regio Spedale di Carità, venne affetta l'anno 1816 da catalepsia che la sorprendeva per accessi di 15, 20 giorni. Aveva contratta questa malattia nervosa per imitazione. Si era riavuta coll'uso de' più potenti nervini insieme uniti coll'oppio del Baumé, cioè col mosco, col castoreo, e coll'estratto di valeriana. Più altre figlie, al numero di sette, furono ad un tempo affette dalla stessa malattia, e tutte risanarono cogli stessi rimedi e coll'uso de' bagni nello spazio di un anno incirca.

Maddalena l'anno 1817 venne sorpresa da palpitazione che si riconobbe essere l'effetto di aneurisma, che avea ogni apparenza di aver sede nell'aorta pettorale in vicinanza del diaframma.

L'anno seguente le sopravvenne una fisconia scirroidea: questo morbo e il persistente aneurisma le impedirono il passaggio di ogni alimento sì solido che liquido, così che la inferma vomitava ogni cosa tosto dopo averla trangugiata.

Dopo un altro anno incirca (1819) le si soffermò la escrezione dell'orina a cagione dell'atonia della vescica, e si dovette ricorrere al cateterismo due volte al giorno.

È pure da notarsi che l'ammalata avea delle dejezioni dell'alvo molto solide ogni tre o quattro giorni, ora spontaneamente ed ora coll'ajuto di clisteri emollienti.

Quattro mesi dopo che le si praticava due volte al giorno il cateterismo della vescica sopravvenne all'inferma una diarrea acquosa, e le si soppresse per modo la secrezione dell'orina che non occorreva più il bisogno del cateterismo che ogni otto o dieci giorni.

Il dì 14 settembre 1820 si è osservato il singolare fenomeno di aberrazione dell'orina di cui intendiamo parlare: l'ammalata ha chiesto verso il mezzodì che le si praticasse il cateterismo, nè mai ciò chiedeva senza un urgente bisogno suggeritole dalla distrazione dolorosa della vescica.

Il Prof. Garneri vi si recò sollecitamente per questa operazione, ma avendo essa vomitato poco prima dieci o dodici libbre d'acqua giallognola, mentre essa non prendeva che poche oncie di liquido al giorno, asseverò di non sentirne più il menomo bisogno: il prelodato Professore, onde meglio accertarsi della cosa, stimò opportuna la introduzione del catetere, e rinvenne veramente affatto vuota la vescica.

Sul finire dell'anno 1821, dopo avere la inferma subite tante variazioni nella sua malattia, e particolarmente in questa secrezione dell'orina, si ristabilì insensibilmente questa funzione.

Sarebbe più opportuna cosa il ricercare per quali vie abbia potuto la vescica distesa dall'orina vuotarsi repentinamente per il vomito, ma anzichè lo attentarci a siffatta spiegazione, amiamo di riferire altro più strano caso comunicato dall'Osservatore Medico di Napoli, sotto il titolo di *Curioso esempio di aberrazione del corso delle orine*, lasciando a' nostri lettori di spiegarne i fenomeni a loro talento.

Maria Breton, d'anni 27, aveva sempre goduto di ottima salute fino a febbrajo 1820, in cui provò una soppressione di menstrui accompagnata da emottisi. Sotto replicati salassi ed una forte dose di emetico si palesò una procidenza della matrice e la impossibilità di orinare senza il soccorso del catetere, e quando questo mezzo veniva trascurato, la paziente avea un'abbondante traspirazione alla regione lombare.

In settembre 1821 quando fu per la prima volta chiamato il sig. Arnold, mentre la inferma non era stata soccorsa dal cateterismo da 62 ore, osservò che la orina si era aperta una strada per l'orecchio destro, di dove gocciolava, e continuava a gocciolare anche per molte ore dopo l'applicazione del catetere. L'indomane alle 5 pomeridiane ricominciò un considerevole gocciolamento, e sparso il liquido sopra una lamina di ferro riscaldata, esalò un odore orinoso. Lo scolo si ripetè tutti i giorni più abbondantemente, ma durante minor tempo; in seguito ebbe luogo due, quindi tre, e poi quattro volte al giorno, aumentando continuamente in quantità fino a tanto che ne cacciava once 16 in un quarto d'ora con un zampillo presso a poco del calibro di una penna da corvo. In seguito lo scolo divenne meno regolare, era accompagnato da un vivo dolore al di sopra dell'occhio destro, e dell'orecchio dello stesso lato, il quale crescendo d'intensità cagionò il delirio ed altre nervose anomalie, quando non avea luo

lo scolo. Per più giorni *le orine uscirono per l'occhio sinistro*, in seguito esse furono cacciate in considerevole quantità dallo stomaco, senza essere però mai mischiate agli alimenti. Più tardi si vide uscire dal capezzolo un fluido paglino simile all'orina; l'ombelico infine ed il naso divennero parimente la sede di questa singolare deviazione dell'orina.

L'analisi chimica fatta di questi differenti prodotti di anomala secrezione dimostrarono costantemente l'urato, i solfati, i muriati, ed i fosfati alcalini. Ad evitare qualunque inganno, il sig. Arnold dice di avere insieme al suo amico il Dott. Wob esercitato la più severa e assidua sorveglianza sull'inferma. Lo scolo continua tuttora per l'orecchio destro, la mammella dello stesso lato e l'ombelico, ma in minore quantità; del resto la salute dell'inferma si è mantenuta sinora in ottimo stato.

Dell'influenza del vitalismo browniano sopra la Patologia in Italia e in Francia, ragionamento storico di Maurizio Bufalini Cesenate.

Questo insigne Scrittore di mediche discipline, questo profondo Patologo, assuntasi l'ardua impresa di trattare storicamente l'articolo che annunziamo, ed il quale debbe far parte dell'Appendice al *Dictionnaire des Sciences Médicales etc.*, il fece pubblico onde anticipare agli studiosi un nuovo saggio dell'altissimo suo pensare, e de' giusti e mai troppo severi o mordaci suoi giudizi sulle dottrine che vanno da alcuni anni disputandosi la palma nella riforma del brownianismo

medico. Tentando noi di tener dietro allo storico Bufalini, tenteremo pure di non passar oltre ai profondi suoi patologici insegnamenti, e riferiremo anche quanto può aver avuto parte la nostra scuola nei progressi della moderna Patologia, non ultima quella nell'insegnamento d'una eclettica medica disciplina.

Già prima d'ora il Patologo Cesenate distinse in quattro grandi classi le trattazioni patologiche che coi secoli si succedettero: la prima classe comprendendo quelle fondate sull'*Archeo*; la seconda quelle de' *Jatro-Chimici*; la terza de' *Jatro-Meccanici*; la quarta de' *Dinamico-Vitalisti*. A queste aggiungere si potrebbe la setta degli eclettici o sincretisti: ma tutte le dottrine dedotte da questi principii ipotetici nulla giovarono allo studio analitico de' morbi; è bensì vero che la setta de' vitalisti avea un fondamento ne' fatti stessi della vita, senza trasportare ne' loro insegnamenti le opinioni de' Fisici, de' Chimici, e di altre maniere di filosofare; ma neppur essi hanno raggiunto il vero, e nè Cullen, nè Hoffman, nè l'acutissimo Brown (epoca veramente la più luminosa del vitalismo) non ci hanno insegnato il vero cammino, nè il vero metodo, che come bussola a naviganti, ci additi la via, e ne scorga senza ritardi e senza giravolte alla meta. Esaminiamone le ragioni.

Ed appunto, riguardo al metodo, osserva il Patologo Cesenate, che a' giorni nostri si credette di poter dividere la Patologia italiana in Dinamica ed Organica, di cui la prima non avesse per oggetto che lo studio delle forze vitali in istato morboso, la seconda le sue ricerche più profondamente estendesse negli intimi guasti molecolari, direi quasi degli organi, quantunque, se ben s'avvisa, nè l'una, nè l'altra di queste patologie siasi mostrata contenta di tali privative ricerche, non escludendo intieramente la prima l'organica alterazione, nè la seconda niegando su quella l'influenza delle forze vitali.

A chi tocchi la primazia non giova il ricercarlo, seguiamo perciò l'Autore, il quale non potendo concepire come ammettere si possa una forza senza materia, e come quella mutar si possa senza mutazione di questa, e considerando che dai primi tempi dell'arte a noi in uno od in altro modo sempre si considerarono questi materiali cangiamenti quali occulte perturbazioni generatrici de' nostri mali; osservando che i primi vitalisti fermarono il loro sguardo alle alterazioni dinamiche bensì, ma delle fibre; che Brown medesimo nell'astratta sua definizione dell'eccitabilità e del moto vitale s'accostava egli pure alle idee de' vitalisti anteriori nell'applicazione al moto, o contrattilità vascolare, ed alla sensibilità nervosa; portando il riflesso che anche i diatesisti posteriori non s'allontanarono da quelli nell'affermare che la diatesi stenica era riposta nella *contrazione* e *turgescenza* della fibra, l'altra in quella d'*avvizzimento* e di *rilassatezza*, non si può negare, scrive il Bufalini, ch'eglino pure non ponessero una qualche mutazione di stato materiale nella fibra eccitata a movimento, e perciò qui ancora non istà la differenza che passa fra l'organica così detta e dinamica Patologia: rintracciamola adunque.

I Patologi tutti si propongono di sapere quanti e quali sieno i modi dell'infermare; da tale studio ne risulta la semiotica, l'etiologia e la terapeutica: da tale studio ne nasce la conseguenza formarsi i mali di due parti, l'una consistere in un turbamento di uno o più organi od umori, l'altra in una serie più o meno estesa e sensibile di fenomeni nati dal disordine di parecchie funzioni non solo, ma dei movimenti fibrillari. Alla prima appartengono direttamente le lesioni organiche or manifeste, or occulte, nelle quali lesioni però (scrive l'Autore) « niuno dubitò mai di collocare la malattia, e stabilirne quindi le differenze a norma delle sensibili loro diversità. Non

avvenne mai che (a cagion d'esempio) un aneurisma o una frattura o uno scirro si riputassero cagione della malattia, anzichè la malattia essi medesimi, nè giammai avvenne che l'uno di tali stati morbosi si confondesse con l'altro ». Ma non così andò la bisogna rispetto alle occulte alterazioni dell'organismo (volendo noi qui parlare soltanto dei vitalisti) « supponendo essi che la cagion prossima de' vitali movimenti disordinati, o sia la occulta materiale perturbazione corrisponda esattamente allo stato dei medesimi, trascurano ogni indagine di causa prossima, ed estimano proprio di essa tante differenze quante credono di doverne attribuire all'eccitamento vitale ». Ed ecco la gran differenza che a giudizio dell'Autore passa fra la Patologia organica e la dinamica, cioè quella la causa prossima riponendo de' mali nelle alterazioni dell'organismo, questa tenendo come identiche o perfettamente corrispondenti le mutazioni del moto vitale e le occulte dell'organismo, considerando questo moto vitale come affatto semplice. E qui è il principal punto di discussione proposto dal Bufalini, avendo già altrove cercato di dimostrare che la forza vitale di necessità è da riguardarsi come composta, che vuol dire doversi estimare nella stessa ragione con cui si considera il composto, dal quale scaturisce. Perciò i vitalisti o dinamisti derivando le differenze essenziali de' morbi e l'azione de' rimedi primamente da questa forza considerata in astratto, quantunque secondariamente abbiano ammesso un materiale cangiamento dell'organismo, attribuirono all'organizzazione troppo minori cangiamenti che realmente non ha, e guardando solamente al primo effetto dello stato morboso non formarono una giusta illazione da quello alla sua occulta cagione.

« La Patologia, che si dice organica, per contrario (sono le precise frasi dell'Autore) non intende che a raccogliere queste differenze;

essa però reputa i sensibili cangiamenti del moto vitale non sufficienti a indicarne le interne cagioni: crede che il moto stesso non sia semplice, ma composto di una serie indefinita di moti diversi assai poco da noi conosciuti, e resti quindi per noi tanto oscuro quanto la organizzazione: non presume perciò di potere conoscere a *priori* la maniera di tutti i disordini possibili tanto nel moto vitale, quanto nella organizzazione: estima che possano avvenirne molti, nè cerca di stabilirli che per via di contrassegni esteriori e per mezzo di esperienza: così essa non si studia di penetrare l'occulta natura de' nostri mali, ma si rende solamente sollecita di raccogliere dalle circostanze apparenti le differenze, e ne ammette tante, quante per queste sono indicate. Non fa distinzione tra i primitivi moti organici e le mutazioni dell'organizzazione, e per questo è indifferente che i disordini occulti di nostra macchina si considerino solamente dinamici ovvero materiali, purchè nel primo caso si credano appartenenti a un moto composto di molti elementari movimenti. Ama però di riferirli piuttosto allo stato materiale dell'organismo per tenere un linguaggio più conforme al comun modo di filosofare. La Patologia organica segue il metodo dei Chimici, e considera in ogni occulta permanente mutazione del corpo vivente una nuova combinazione o un nuovo ordine di elementi, dove che la Patologia dinamica attiensi al metodo de' meccanici, e tutti i fenomeni della macchina vivente risguarda sotto l'aspetto di una particolare meccanica. Però questa ripone i morbi soltanto nei solidi, valutando come effetti o cagioni i vizi degli umori; e la Patologia organica, non arrogandosi di sapere l'uffizio preciso dei fluidi nel ministero della vita, acconsente di potere tanto in essi, quanto ne' solidi costituire la sede delle malattie. Quella perciò è semplice, questa più complicata: la prima argomenta a *priori*

le differenze de' morbi, l'altra il crede indeterminato, e intanto ne novera tante specie quante la sperienza ne ha sino ad ora certificate: in una parola la Patologia organica classifica tutte le malattie collo stesso metodo con cui furono mai sempre classificate le malattie dette organiche o istrumentali: quando invece la Patologia dinamica queste ultime malattie classifica a seconda del materiale disordine, che vuol dire in ragione della propria essenza, e delle altre distingue e classifica solamente gli effetti ». Ed ecco la somma delle differenze che passano, al dir dell'Autore, fra queste due Patologie; inoltriamoci intanto nella storia de' loro progressi.

Il primo a far conoscere gli elementi di Medicina di Brown in Italia si fu il celebre Moscati, e questi ancora fu conseguentemente quegli che molte italiane menti destò favorevoli al nuovo semplice sistema, e molte altre ne eccitò a contrastarlo, fra' quali fa bella mostra il nostro Canaveri, il quale nella pregievolissima sua opera, col titolo di *Analyse et Réfutation des élémens de Brown*, dimostrò fra' primi la varia natura dell'eccitabilità nelle diverse parti del corpo vivente, eccitabilità predicata una ed indivisa dal Riformatore scozzese e suoi seguaci. Così pure Strambio, Vaccà-Berlinghieri, Monteggia impugnarono la dottrina dell'azione puramente eccitante delle potenze esteriori, dimostrandone la specifica, ed il Vaccà in ispecie insegnava non potersi, siccome voleva Brown, al solo eccitamento attribuirsi le malattie inevitabilmente durevoli. Fu in tal torno ancora che il Villa sostenne la esistenza delle complicazioni morbose, ed il Menegazzi insisteva sugli insegnamenti degli antichi, doversi di preferenza curare le malattie con rimedi rinfrescativi e minorativi piuttosto che con istimoli ed eccitanti, dal che ne risulta ciò che la stessa Francia ci accorda, cioè che a noi italiani rimase quel savio eclet-

ticismo dopo e nel tempo del fanatismo browniano che ci costituisce seguaci dell'ippocratica Medicina.

Sorge nel conflitto di tali opinioni un uomo, che tutto il partito traendo dall'infortunio di un'epidemia in assediata città, la più grande riforma cerca di portare al brownianismo, il genio di Rasori dai fenomeni osservati nell'epidemia di Genova, dai vantaggi del tartaro emetico e de' sali neutri nella cura di queste malattie, dedusse e cercò provare esistere potenze acconcie a infrangere direttamente la energia delle vitali azioni, si chiamò diatesi di stimolo non più stenica lo stato morboso universale prodotto dalle potenze eccitanti, di controstimolo quella che se ne credevano cagione i debilitanti o controstimoli; si condannò all'obblio la debolezza indiretta di Brown, si creò una legge di tolleranza della fibra sotto l'azione degli stimoli o de' controstimoli, giusta la maggior quantità d'anteriore eccitamento; finalmente col Menegazzi, di cui sopra, si videro 99 malattie iperesteniche su cento iposteniche, il che era appunto l'opposto dettato dall'innovatore Scozzese.

Negando la debolezza indiretta, scrive l'Autore, si conculcavano i fatti più avverati, imperciocchè troppo egli è noto che l'abuso degli stimoli di ogni maniera consuma le forze organiche onde poi fa mestieri di ripararle col riposo e la nutrizione, e se l'azione di quelli soverchia, le forze non si ristorano a sufficienza, e la macchina tutta infralisce e vien meno. . . . . . . Ciò non pertanto (prosiegue) anche in questa parte di riforma del brownianismo gli italiani non abbandonarono affatto la scorta dell'osservazione, perciocchè impugnarono la debolezza indiretta, dimostrando che i casi ricordati da Brown non offrivano che vari esempi di diatesi di stimolo e di quella oppressione di forze che è ben diversa dal loro reale difetto. Per lo che

ognuno può vedere se spetti realmente a Broussais il merito d'avere provato che l'adinamia non indica sempre una reale debolezza ».

La trasmutazione delle diatesi fu anche lungo soggetto di dotte dispute fra gli italiani, e primo ad aprir l'arringo può considerarsi sia stato il chiarissimo Ambri difendendo questo fatto, il quale a giudizio dell'Autore non è altro che una purissima illusione ogni volta che le due diatesi browniane non formino realmente la essenza de' morbi, ma in questi sia forza di riconoscere più e diverse nature, in grazia delle quali ciascuno segua un andamento proprio, e trapassi da uno in altro stato con regole certe e costanti, ovvero eziandio per modi insoliti e avventicci ».

Ecco la prima parte dirò così dello storico quadro della Patologia italiana dall'epoca della browniana a' tempi nostri, tentiamo noi di imitare lo stesso storico pennello per aggiungere la parte che sino a quest'epoca v'ebbe la Medicina piemontese.

Prima adunque che l'esimio nuovo Celso della Medicina (1), il Prof. Canaveri, facesse pubblica la rifutazione del sistema di Brown, della quale opera il Patologo cesenate fa qui onorata menzione, dettava di già a' suoi scolari, e pubblicava colle stampe i seguenti

(1) *Se a taluno paresse esagerato questo titolo di cui credo possa essere degno il Prof. Canaveri, consulti fra le sue opere quelle specialmente scritte in lingua latina, e fra queste il trattato Patologico-Clinico, di cui qui vogliamo parlare, col titolo* De vitalitatis oeconomia, *Taurini an.* x, *e speriamo allora non avrà a rimproverarci di quanto a gloria della nostra Università ci è dolce l'avanzare.*

insegnamenti, e primieramente riguardo all'eccitabilità browniana:
« Vitalitatis affectiones inquirenti illa praecipua occurrit, eamdem
« non aequali absolute quantitate, hoc est non in ratione massae
« singulis infundi partibus, sed solummodo juxta cujusque capacita-
« tem; quo fere modo sanguis parti unicuique pro ejus tantum ca-
« pacitate distribuitur; quo nempe modo calorici materies diversa
« proportione diversis in corporibus continetur. Unde consequens est
« partibus singulis puta cordi, ventriculo, vesicae, intestinis; tum sy-
« stemati cuique puta musculari, et contractili suam praefinitam esse
« naturalem vitalitatis dosim, quae ideo vitale momentum cujusvis
« partis, seu particulare constituat ad discrimen momenti universalis,
« quod vitalitatis summam in corpore universo comprehendit. An in
« aestimandis momentis non sola vitalitatis quantitas, sed etiam te-
« nacitas qua partibus retinetur calculo subjicienda »? Studio di bre-
vità e stima pe' nostri lettori ci dispensano da ogni comento su questo
periodo, nel quale troviamo compresa tutta la dottrina contraria al-
l'equabile distribuzione dell'eccitabilità browniana, la manifesta op-
posizione alla teorica diatesica, e l'intiera dottrina delle vite parziali.

Vuole puranco giustizia che nella storia della riforma del brownia-
nismo si facci puranco onorata menzione del Dott. Agostino Amoretti
da Oneglia, e di questa nostra Università membro distinto, il quale
nel 1806 fu tra' primi a dimostrare non doversi considerare l'eccita-
bilità in modo astratto, o come proprietà immateriale della fibra or-
ganizzata e vivente, ma piuttosto come un principio materiale com-
binato colla stessa fibra, da cui ne risulta l'azione e la reazione,
ossia i fenomeni vitali. Diffatto, scrive l'Amoretti: « La diversa or-
ganizzazione della fibra eccitabile, come pure la variazione e muta-
zione delle condizioni vitali ed organiche della fibra stessa diversi-

ficano, modificano, crescono, diminuiscono, cambiano ed annullano anche la capacità della potenza stimolatrice e quella della forza reattiva; e comunicano alla fibra un gusto, un genio particolare e specifico, o diverso dal naturale ». Queste sono le basi, sulle quali il Dott. Amoretti fondò la sua opera col titolo di *Nuova dottrina della vitalità e dello stimolo*: nella quale l'Autore, persuaso di non aver ritenuto del brownianismo che la definizione generale della vita e la natura passiva della vitalità, crede di aver cangiato la Medicina in iscienza certissima da congetturale ch'ella era, ed avere stabilito dei dommi inconcussi e costantemente utili. A tanto non salì l'Autore, il libro non è che un commento de' browniani dettati colle accennate differenze, e perciò la sua dottrina crolla al crollare di quelli, non lasciando che qualche addentellato su cui altri potrebbe utilmente fabbricare.

Di altri molti illustri piemontesi, che alla grand'opera di sana Patologia operarono, avrem occasione di parlare inferiormente.

(Sarà continuato).

Continuazione della *Mémoire sur les maladies vénériennes*, par A. Richond.

33. La cura dei sintomi primitivi o consecutivi della sifilide debb'essere appropriata alla natura, alla sede, all'intensità del male; ma non deve differire da quella che s'impiegherebbe se l'origine sua non fosse venerea.

34. Le recidive dopo una cura locale emolliente non sono più

frequenti che dopo quelle fatte coll'uso del mercurio, io credo pure che debbano esserlo meno.

35. La blenorragia è una flemmasia della membrana mucosa dell'uretra, e non solamente della fossa navicolare.

36. Quando insorgono dei dolori vivi nell'emissione dell'orina e nell'erezione, si debbe fare ricorso all'applicazione di sanguisughe fatta sul tragetto del canale e sulla verga: cinque a sei sanguisughe bastano per lo più allo scopo.

37. Le applicazioni di sanguisughe arrecano il grande vantaggio di prevenire la incordatura della blenorragia, d'impedire la estensione dell'infiammazione alla prostata ed alla vescica, di diminuire lo scolo, e talvolta di dissiparlo intieramente, infine di rendere assai più rari gl'ingorgamenti dei testicoli.

38. Se lo scolo persiste, a malgrado delle sanguisughe, se non v'ha più dolore nel canale, e se il tubo digestivo è sano, si può ricorrere a mezzi capaci di determinare una rivulsione sul canale intestinale. Le sostanze che impiego con maggiore successo sono la tintura di jodio, amministrata alla dose di uno, due, tre, e sino a sei od otto ottavi d'oncia, in altrettante oncie di vino bianco; la terebintina data nella stessa maniera, e nella stessa dose; l'estratto di ginepro è pure assai utile, ma agisce con minore energia.

39. Tutte queste sostanze non agendo che collo stimolare il tubo digestivo, e non con una proprietà specifica, come lo hanno asserito Delpech del pepe cubebe, Ribes del balsamo copaive, si dee aver cura grandissima nell'amministrazione di queste sostanze a ciò che non riportino nocumento le intestina, e di rimediarvi tosto se qualche accidente vi si destasse.

40. Le pretese strangurie, dissurie veneree, il cataro vescicale

debbono essere attaccati con numerose sanguisughe applicate al perineo, con bagni e clisteri emollienti, e con fumigazioni della stessa natura, e il regime debb'essere assai severo.

41. La fumigazione dei testicoli non è l'effetto della soppressione dello scolo blenorragico, ma per l'ordinario essa è la cagione della stessa soppressione.

42. Se questa tumefazione si presenta nel corso dell'uretritide particolarmente, ciò dipende da che l'irritazione fissata nel canale diradasi morbosamente in tutte le altre parti che compongono l'apparecchio genitale, accresce la loro eccitabilità, e li predispone a contrarre l'irritazione sotto l'influenza di cagioni che sarebbero state insufficienti in altre circostanze.

43. Che se è vero che questo fenomeno morboso non si osserva che verso il fine delle blenorragie, ciò dipende da che prima di quest'epoca era impedito dalla concentrazione d'azione nell'uretra medesima, mentre più tardi fattasi questa più debole può venire più facilmente smossa.

44. Non avrebbe alcuna nozione sulla teoria della rivulsione quegli che volesse introdurre una candeletta nell'uretra o semplice o intrisa nell'umore blenorragico nello scopo di richiamare le irritazioni del testicolo; perchè si sa che l'azione la più forte oscura la più debole, e qui l'irritazione dell'uretra debbe riuscire insufficiente contro quelle del testicolo.

45. Si è con ripetute applicazioni di sanguisughe, con bagni, con cataplasmi che si perviene a risolvere la tumefazione del testicolo. Tutti i mezzi risolutivi che si consigliano ordinariamente in questi casi mi sono paruti insufficienti e pericolosi nei primi giorni.

46. La mancanza dei dolori non è di ostacolo alla medicazione

qui consigliata, perchè la durezza e la tumefazione della parte sono indizi sufficienti per annunziare lo stato d'irritazione.

47. Le sanguisughe debbono venir applicate sull'organo stesso affetto, e al numero di 10 o 12 per ciascuna volta: applicate alle coscie, al perineo od all'ano esse sono senza effetto.

48. Se il cordone spermatico si tumefà e diviene doloroso, debbonsi pure applicare sanguisughe sul suo tragetto.

49. Si debbono proscrivere dalla cura degli ulceri del pene ogni sorta di sostanze irritanti. Gli unguenti di qualunque natura essi siano, le polveri, le filaccie stesse non fanno che accrescere l'infiammazione e ritardare la guarigione.

50. Mi limito nei casi ordinari a consigliare ai malati dei bagni della verga assai frequenti in una decozione di semi di lino, oppure di giusquiamo.

51. Quando l'infiammazione è viva, quando esiste dolore e tumefazione, faccio ricorso alle sanguisughe applicate immediatamente sulla parte affetta, e ne ottengo un singolare successo.

52. Una o due sanguisughe applicate sul centro d'un ulcero del ghiande o del prepuzio bastano il più sovente a frenare il medesimo e a diminuire l'infiammazione. Col mezzo di otto o dieci sanguisughe applicate all'apice del prepuzio tumido ed infiammato giungo ordinariamente a prevenire tutti gli accidenti, e a ricondurre in pochi giorni la parte allo stato suo naturale.

53. Il timore che hanno taluni di dare origine a ecchimosi o ad ulceri è affatto chimerico. Infatti l'ecchimosi è cosa da nulla, e non merita punto attenzione, e gli ulceri sono così rari che appena su 80 o 100 infermi, sui quali mettansi sanguisughe, si vedono formarsene in uno o due. Del rimanente questi ulceri sono essi pure

senza gravità, e guariscono con facilità, se non si pongono sopra sostanze eccitanti.

54. Le piccole applicazioni di sanguisughe sono il miglior rimedio a opporre all'induramento come cartilagineo del prepuzio che si osserva alcuna volta.

55. Quando cogli antiflogistici e cogli emollienti non ho potuto giungere a calmare l'infiammazione e l'ingorgamento del prepuzio, e che gli ulceri situati sul ghiande rendono necessaria la operazione del fimosi, mi servo per praticare la medesima d'instrumenti fatti costrurre a bella posta con che viene agevolata la operazione.

56. Quando l'apertura del prepuzio è assai larga, mi valgo degli instrumenti di Bell alcun po' modificati. Consistono essi in una tenta cannellata, lunga due pollici incirca, assai profonda, per ricevere e nascondere uno stretto bistorino. La tenta essendo introdotta con facilità, malgrado gli ulceri, le aderenze parziali, gli stringimenti del prepuzio, è condotta verso l'apice che si vuole incidere. Il bistorino è quindi portato nella scannellatura, e spinto verso il prepuzio che s'incide, conducendo il bistorino a se. Con questi stromenti la operazione è sempre facile, e può essere eseguita su individui, nei quali non si giungerebbe che con grandissima difficoltà ad introdurre un bistorino, la cui punta fosse guernita di cera.

57. Nei casi in cui l'apertura del prepuzio è così stretta, e che la tenta di cui si è parlato non può essere introdotta (questi ristringimenti sono per lo più sempre congeniti), mi servo di un instrumento particolare che è poco presso la tenta *a dard* che s'impiega per l'operazione della litotomia ipogastrica. È una cannula d'argento, assai gracile, che presenta superiormente due anse per fissare le dita dell'Operatore un po' ricurva, e ricevente un dardo scannellato alla sua

estremità. La cannula essendo introdotta e portata verso il punto conveniente, spingo il dardo, incido sulla medesima per un piccolo tratto, e mi valgo di un piccolo bistorino tostochè l'apertura può darvi accesso, condotto dalla tenta di Bell. Si potrebbe pure farvi penetrare una tenta ordinaria, e farvi sulla medesima la spaccatura del prepuzio.

58. Dopo l'operazione si manifesta sovente un'infiammazione viva, i lembi si tumefanno, si rovesciano, si coprono d'una cotenna di colore grigio scuro e crassa; la verga acquista un volume doppio o triplo; la suppurazione si fa abbondante. In questi casi fa d'uopo coprire la piaga e la verga con 10 a 12 sanguisughe. Con esse soltanto si giunge talvolta a prevenire la gangrena, che sopravverrebbe se a ciò fossimo ritenuti dalla lividità della cute, e dallo stato di sua gonfiezza apparentemente edematosa.

59. Le applicazioni di sanguisughe sul prepuzio tumefatto nel parafimosi sono puranco seguite da prospero successo.

60. Il modo di farsi la cicatrice degli ulceri della verga varia molto secondo la loro estensione, la loro forma e sede; tuttavia in generale la cicatrice si effettua dalla circonferenza al centro.

61. La cotenna di colore bigio che si osserva sopra gli ulceri della verga è un effetto d'infiammazione, e si dissipa a misura che diminuisce la flemmasia.

62. Tra le lozioni che sono le più favorevoli per accelerare la cicatrice degli ulceri fungosi, indolenti, quelle in cui sta disciolto del solfato di rame, mi hanno sembrato le più efficaci.

63. Si dovrà sempre procurare di prevenire il gonfiamento delle ghiandole, e gonfiate, di ottenerne la risoluzione; non è che in alcuni casi particolari che può essere necessario di far suppurare il tumore.

64. Non v'ha miglior mezzo onde ottenere la risoluzione che le sanguisughe applicate sul tumore medesimo, e il numero loro deve variare secondo la estensione e l'intensità della flemmasia.

65. Con queste applicazioni si sono pressochè sempre sedati e rapidamente i dolori; ma la suppurazione non è sempre prevenuta quando la flemmasia del tessuto cellulare circondante le ghiandole è predominante, e già stabilita da qualche giorno.

66. I bagni, il riposo, i cataplasmi emollienti debbono essere prescritti nei buboni comincianti e dolorosi.

67. Per operare la risoluzione degl'induramenti ghiandolosi indolenti, antichi, contro cui il mercurio in frizioni è spesso inefficace, impiego ogni giorno frizioni fatte sul tumore con un ottavo di tintura di jodio. In alcuni casi ho ricorso con vantaggio ai vescicanti volanti, più volte applicati.

68. Quando a malgrado di tutti gli emollienti ed antiflogistici rimedi la suppurazione si stabilisce, non bisogna attendere per darvi esito che il tumore siasi affatto rammollito, come s'insegna comunemente, perchè il tessuto cellulare si trova allora sovente distrutto, i tegumenti senz'appoggio, e la cicatrice difficile ad ottenersi.

69. Si è coll'uso d'una lancetta, e facendovi una semplice punzione che si ha da evacuare il pus. Le incisioni larghe e crociali hanno dei gravi inconvenienti.

70. La potassa caustica è assai pericolosa nel maggior numero de' casi. Aggiungendo questa all'infiammazione che già esiste predispone la parte alla gangrena degli Spedali, ed allo sviluppo di quelle callosità che s'oppongono alla guarigione.

71. Dopo la punzione non s'hanno da introdurre delle turonde nell'apertura, salvo nelle prime 24 ore, altrimenti i margini diverrebbero spessi, callosi, e s'opporrebbero alla cicatrice.

72. Se i margini dell'apertura che sonosi fatti si esulcerano, si rovesciano, se la piaga s'aggrandisce, si ricopre di una cotenna di colore bigio, esala un pus abbondante e fetido, non v'è da paventare per questo; sono effetti di una troppo viva infiammazione, e si dissipano assai facilmente coll'applicazione di sanguisughe sul punto affetto.

73. Si è pure con piccole applicazioni di sanguisughe, che si conducono a guarigione questi ulceri antichi, stazionari, callosi sui loro margini, duri alla loro circonferenza che hanno resistito a tutti i digestivi, e a tutti i cicatrizzanti possibili. Un'irritazione cronica è la cagione della loro durata, ed è questa appunto che si debbe distruggere per guarire siffatti ulceri.

74. Il voler dare del tono alla parte con delle abluzioni aromatiche e roboranti, il favorire ed intrattenere una lodevole suppurazione coll'ajuto di unguenti diversi, il distruggere le callosità con escarotici, combattere la debolezza generale di cui credesi vederne un argomento nella lividezza dell'ulcera con rimedi interni tonici ed analeptici, si è prendere la strada la più opportuna per isviluppare questi stessi accidenti. Si è a questa pratica che sono dovute le tumefazioni delle ghiandole sottomascellari che sì spesso si osservano negli Spedali, e lo sviluppo di irritazioni di visceri per lo più non conosciute.

76. Accade bene spesso che nei malati in cui si presentano questi buboni ulcerati, si manifesta una gastro-enteritide, sia che essa sia l'effetto dell'irradiazione simpatica promanante dalla superficie ulcerata, sia ch'essa sia l'effetto dell'influenza di altre cagioni, essa non merita meno di fissare l'attenzione del Curante; perchè se essa diviene intensa, arreca la sua influenza in una maniera assai attiva alla parte

ulcerata, e diviene una cagione di sviluppo di sordidezza, ovvero di gangrena.

76. Quando la gangrena si sviluppa nella piaga di un bubone, se esiste nello stesso tempo frequenza e piccolezza di polso, calore, siccità della lingua, sete, ardore, prostrazione ed altri sintomi annunzianti ai Medici stranieri alla dottrina fisiologica la esistenza di una febbre putrida, bisogna sollecitamente combattere la flemmasia gastro-intestinale, la quale dà luogo a questi indizi. Essa chiama la prima i sussidi dell'arte: emollienti, sanguisughe all'epigastrio, e una dieta severa. Sotto l'influenza di questi mezzi è facile il vedere a rinascere la calma, limitarsi la gangrena, distaccarsi le escare con rapidità; mentre coi tonici, cogli antisettici si sarebbe fatto perire l'infermo per l'effetto della sua flemmasia. Se la piaga si è fatta secca, se i margini sono detumefatti senza rossore, si può alcuna volta ricorrere a dei leggieri eccitanti locali per favorire una riazione sufficiente al distaccamento delle escare; ma se all'opposto i margini sono tumefatti, rossi, dolorosi, si deve ricorrere agli emollienti.

77. La cura delle affezioni che si considerano siccome indizi di lue sifilitica universale, debb'essere assolutamente analoga a quella che s'impiega contro malattie di altra origine. Il mercurio non è indispensabile.

78. Gli ulceri della gola, delle amigdale, della bocca debbono essere attaccati con salassi dai vasi capillari fatti alla sommità del collo, con gargarismi raddolcenti, con vapori emollienti diretti verso il male, e con dei rimedi rivulsivi sul canale intestinale e sulla cute.

79. I bagni, i cataplasmi emollienti, un regime severo, e dei revulsivi saggiamente amministrati, debbono formare la base della cura

di pustule, di erpeti e di altre affezioni cutanee. Gli antiflogistici sono in alcuni casi utilissimi.

80. Non vi ha miglior mezzo a opporre alle escrescenze, alle ulcerazioni ed alle pustole dell'ano che i vapori caldi fatti con decozioni emollienti: i miei ammalati ne provano effetti assai vantaggiosi; per ricevere questi vapori si pongono a sedere sul loro vaso di notte in cui sta la decozione; questo mezzo basta nella maggior parte de' casi. Qualche volta sono obbligato a ricorrere all'applicazione di sanguisughe, se v'ha dolore; all'excisione dei tumori, se sono secchi, indolenti e stazionari da un certo tempo, ma in generale la cura non è lunga.

81. Le esostosi, le periostosi, i nodi esigono ordinariamente delle applicazioni reiterate di sanguisughe, dei cataplasmi emollienti anodini, un regime assai rilasciante, dei bagni ec. Siccome però queste affezioni sono spesso comiti di gastritidi croniche, fa d'uopo essere ritenuto nell'uso dei mezzi rivulsivi, ed avere riguardo a questa complicazione; poichè l'aggravamento della gastro-enteritide sarebbe certamente un ostacolo alla guarigione. Non è che nel caso in cui l'irritazione locale già fosse assai sedata, e il tubo digestivo e gli altri visceri fossero sani che si potrebbe avere ricorso al mercurio.

82. Siccome non posso e non voglio entrare in alcuna particolarità, debbo limitarmi a ripetere che tutti questi sintomi d'infezione debbono essere considerati siccome di un'irritazione più o meno estesa, la quale esige mezzi appropriati alla sua essenza; che non si deve pensare che a distruggere il male che si osserva, e non mettersi in pena della presenza di un virus; infine che applicando alla pratica delle malattie veneree i principii della nuova dottrina medica, s'otterranno numerosi e rapidi successi.

83. Il mercurio non ha proprietà specifica per la guarigione delle malattie veneree. Esso non è efficace se non nello stabilire una rivulsione sul sistema linfatico e ghiandolare, così è cosa dimostrata che non debb'essere amministrato che nei casi d'irritazione cronica, di gonfiamenti duri, antichi e indolenti, e giammai in quelli in cui esiste tuttora uno stato flogistico.

84. Impiegato localmente non agisce che stimolando la parte, sulla quale si applica, il che è ad esso comune con altre sostanze che non sono riputate specifiche.

85. Amministrato all'interno, determina soventi volte, soprattutto nelle persone eccitabili, un'irritazione dello stomaco, in seguito della quale si manifestano talvolta delle eruzioni diverse alla cute, dei dolori nelle membra, la cefalalgia, e diversi altri sintomi che si considerano a torto siccome prodotti dal virus.

86. Io credo che aumentando le funzioni dei follicoli mucosi e sebacei, il mercurio diviene sovente una cagione predisponente allo sviluppo dell'irritazione in queste parti; poichè ho osservato che gli ulceri alla gola, le escrescenze all'ano, gli erpeti si manifestano soprattutto in individui che ne abbiano fatto un lungo uso.

87. Vi sono molti mali sifilitici che resistono al mercurio; in questi casi i Pratici asseriscono, e seriamente, che il male è distrutto, e che il sintoma solamente persiste; ma noi che non ci accontentiamo di queste asserzioni ridicole, diciamo: Il male esiste a malgrado del mercurio, e persiste lo stesso che esisteva avanti il suo uso.

88. Si dice che il virus abbia una proprietà specifica contro il virus venereo; perchè dunque è desso inefficace contro i fenomeni primitivi, che sono assai più venerei di quel che lo siano quelli che si manifestano lungo tempo dopo, poichè sono immediatamente prodotti da esso virus venereo.

89. La salivazione prodotta dall'uso del mercurio debb'essere curata con sanguisughe applicate sotto i condili della mascella inferiore, cogli emollienti, coi revulsivi sul canale intestinale, sulla cute, e coll'allontanamento delle cagioni che la hanno prodotta.

Observations sur une retention d'urine, par le Doct. Mathieu.

La vescica essendo piena, e la tenta essendo stata convenevolmente introdotta, perchè l'orina non esce fuora dopo essere stata spinta fuora colla stessa operazione a diverse riprese? E di quale mezzo dovremo noi giovarci per mettere in salvo i giorni dell'infermo? Tale si è appunto il caso che l'Autore ha riscontrato una volta sola però nel corso di una lunga pratica; tale si è la questione, alla quale niuno, per quanto è a cognizione sua, ha sinora risposto.

Nell'anno 1812 il sig. Binet Notajo alla *Charité*, padre di numerosa famiglia, si sentì ad un tratto colpito da sintomi di paralisia della vescica; egli fu chiamato per prestargli i soccorsi dell'arte, e trovò l'infermo in una condizione di prossimo pericolo; la vescica era di un volume enorme, ed il sig. Binet provava dei dolori vivissimi. Erano le otto ore della mattina. Non esitò a compiere la sola indicazione quella d'introdurvi il catetere, la qual cosa fece senza la menoma difficoltà; l'orina n'uscì bentosto, e l'ammalato fu sollevato. La sera gli stessi accidenti si rinnovarono; l'operazione fu di bel nuovo praticata. All'indomane dovette ripetere mattino e sera il cateterismo, ciò che fece sempre senza difficoltà e senza effusione

di sangue. Non dubitandosi più allora della paralisia della vescica, si propose a mettervi una tenta di gomma elastica a permanenza, onde rianimare eziandio quest'organo colla presenza dello stromento.

Verso la metà della notte fu chiamato di nuovo; la vescica erasi riempiuta ad un tale punto che occupava la metà della cavità addominale; i dolori erano eccessivi ed insopportabili. Ritrasse e rintrodusse invano lo stilo della tenta, l'orina non usciva. Cavò via la tenta per accertarsi se qualche corpo mucoso od altro ne otturasse gli occhielli, li trovò affatto aperti: dieci volte la ritirò sempre senza ostacolo e senza dolore, ma sempre senza successo. Infine non potendo concepire la cagione di questo malaugurato accidente dichiarò al figlio del sig. Binet che il padre suo era nel più grave pericolo, e che bisognava partire all'istante stesso per Nevers e condurre un collega di cui bramava giovarsi de' suoi lumi; erano le due del mattino.

Il figlio accettò il consiglio, e partì, e non fu di ritorno che al giorno dopo e verso sera col sig. Frebaut, mentre egli avea persistito nel fare fomentazioni, bagni, applicazioni di sanguisughe, clisteri ec., senza aver nulla ottenuto.

Il sig. Frebaut, dopo avere dal Curante intesa tutta la relazione, ebbe la imprudenza di dire che la cagione di questa mancanza di successo dipendeva dall'avere fatta una falsa strada. Fu terribile la impressione fatta sull'animo de' parenti e degli astanti, i quali riguardavano il sig. Mathieu siccome l'uccisore del sig. Binet. Invano rappresentava egli al suo collega che se questo infortunio fossegli accaduto, ciò non avrebbe potuto fare senza cagionargli dolore, e senza dar luogo all'uscita di sangue, ciò che non era punto accaduto, e che inoltre la tenta se fosse stata cacciata in una falsa strada

essa non avrebbe serbata una buona direzione. Nulla potè dissuadere il sig. Frebaut, e senza perdere tempo tentò egli stesso più volte il cateterismo, ma non fu più fortunato. Dopo avere discusso lungamente sulla cagione di questa sorprendente circostanza, il sig. Frebaut persistette nella sua opinione, e propose la punzione della vescica siccome il solo mezzo. Il Dott. Mathieu rifiutò formalmente il suo consenso a questa operazione, sia per lo estremo pericolo che ha seco, dic'egli, ma più ancora d'assai per non confermare la famiglia nella persuasione che gli fosse stata fatta una falsa strada.

Si ritirarono amendue alle due dopo la mezzanotte, il Consulente per dormire, ed il Curante per riflettere più posatamente sulla natura del caso, e consultare Sabatier, Chopart, Desault, Lassus, Richerand, Boyer, ma nulla ha rinvenuto che potesse arrecargli qualche lume intorno il medesimo. Ma abbandonati i libri a forza di pensare e di riflettere s'alzò tutto gajo ed animoso da letto ove non avea chiuso palpebra, e destò il suo collega perchè fosse testimonio della sua scoperta. L'infermo era in uno stato spaventevole. Il sig. Mathieu avea seco portato una tenta più lunga della prima, e dopo averla introdotta nella stessa guisa delle altre volte per provare al sig. Frebaut che non v'era una falsa strada, gli fece una injezione d'acqua tiepida, l'infermo non ne provò dolore, allora spinse, e la fece penetrare di un pollice oltre, dichiarando che il suo trovato stava nel supporre che un coagolo di sangue ne impedisse la uscita dell'orina, nello scopo di attraversare il medesimo spinse più oltre ancora il becco della tenta, e dopo un quarto tentativo, cioè dopo averla spinta oltre quattro pollici più di quello che si fosse fatto il giorno avanti, lo superò, e giunse al contatto dell'orina che zampillò, e in due minuti si vuotò la vescica con grande meraviglia di tutti gli astanti,

anzi con sollievo e guarigione dell'infermo. Le injezioni d'acqua tiepida fatte ogni giorno contribuirono a sciogliere il coagolo di sangue.

Osservazione intorno la suppurazione della milza,

del Dott. Gaetano Glionna.

(Osservatore Medico di Napoli, 1 luglio 1828)

« Quantunque l'istoria di una suppurazione di milza che sono per riferire non presenti materia di nuovo argomento, l'ho creduta ciò non ostante degna di essere inserita nell'utilissimo Osservatore Medico per la sua rarità, di cui abbiamo pochi esempi in Medicina, e per le interessanti deduzioni che può somministrare al Patologo non solo, ma anche al Fisiologo.

Domenico Rotunno, mugnajo di questo comune di Genosa, di anni 29 e di ottima costituzione, dietro reiterate recidive di febbre intermittente sofferta fin dall'autunno scorso, riportò una lieve ostruzione nella milza, la quale, all'infuori di qualche sordo dolore nella parte istessa e di alcuni disturbi nella digestione, non cagionava altro sensibile incomodo al paziente, il quale perciò si contentava di prendere da quando in quando alcuni leggieri purganti senza volere far altro. Finalmente, verso il principio del p. p. maggio, dietro eccessi di cibo, moto ec., l'organo ostrutto divenne talmente dolente, ed anche un poco più ingorgato, che l'infermo fu costretto di rimanere in letto senza più poter trovare sito a lui comodo.

Chiamati a visitarlo io e il Dott. Giancipoli, e posto a calcolo il treno di tutt'i sintomi, mi assicurai con lo stesso che il Rotunno era in preda non più di una cronica, ma bensì di una acutissima infiammazione della milza; non più di una semplice ed ordinaria ostruzione di questa, ma di una complicata splenitide accompagnata dalla maggior parte dei sintomi descrittici da Marcus (Giornale Med. Chir. di Parma, vol. 14.°)

In conseguenza di una tale diagnosi si prescrissero all'infermo le deplezioni sanguigne generali e locali, i blandi purganti, le ardite pozioni tartarizzate ec., il cui uso però, abbenchè protratto per otto giorni (11 maggio), non apportò gran sollievo all'infermo. Fu chiamato dalla sua famiglia un terzo Medico (il Dott. Sangiorgio), il quale, convenendo nella diagnosi, convenne pure nell'istesso regime di cura, al quale anzi volle aggiungere l'applicazione delle mignatte all'ano; ma il male non cedeva; che anzi, dopo altri tre giorni, il Rotunno incominciò a lagnarsi vieppiù dalla tensione dolorosa nell'ipocondrio sinistro, dei profusi e notturni sudori, di alcune orripilazioni vespertine seguite da gran calore ec.; e da allora pure la milza da dura qual'era tutta quanta incominciò ad osservarsi più voluminosa e più molle nella sua parte inferiore; tutto insomma annunziava un processo suppurativo in quest'organo.

Convinti di questo successivo lavoro patologico, dalla cui idea, a dirla francamente, io era mille miglia lontano, si ebbe a sospendere il metodo di cura, e s'incominciarono ad applicare degli emollienti sul tumore ed altri analoghi mezzi onde favorire la di già incominciata suppurazione, la quale a capo di sei giorni essendo giunta al suo colmo, immantinenti ci fece decidere a dar uscita alla marcia, temendo di qualche pericoloso allagamento nel cavo addominale.

Diffatto nel mattino del 20 di detto maggio, ad ore 11, ed alla presenza de' due Colleghi con un *gammautte* aprii l'ascesso nel suo centro, quattro pollici circa distante dalla linea bianca, e con gran sorpresa nostra e sollievo dell'intrepido paziente sboccarono dall'apertura circa tre libbre di marcia fetida, alquanto consistente e di un colore bianco-sporco nel principio, e rosso-oscuro in seguito. Si mantenne aperto l'ascesso per qualche giorno; ma essendo cessato affatto ogni scolo si lasciò chiudere la ferita in meno di otto giorni.

Il Rotunno intanto dal primo istante dell'operazione, torno a dirlo, incominciò a trovarsi meglio, tanto che a capo di otto giorni (28 maggio) essendosi allontanati gradatamente tutti i sintomi della sofferta malattia, abbandonò il letto da sano, ed alla giornata si va rendendo colorito e florido in ragione della diminuzione che avviene nell'ingorgo dell'altra porzione di milza non suppurata. Insomma, se la disorganizzazione di quest'organo fosse stata generale, avrei avuto un caso molto analogo per le sue conseguenze ai tre osservati dal Dott. Pontrelli residente in Messina, da dove, anni sono, ebbe la gentilezza di rimettermi la sua dotta ed erudita operetta: *Sopra la suppurazione della milza, e sua felice cura ec.*, Messina 1820.

Ed a proposito dietro tali fatti cosa risponderanno i signori Fisiologi, incominciando dalla benedett'anima di Galeno fino a Tiedeman, Gmelin ed Artaud, i quali tutti, e con non poche ragioni, hanno assegnato alla milza un'essenziale funzione nell'economia vitale? Come conciliare la mancanza di quest'organo importante colla florida salute de' tre individui osservati dal citato sig. Pontrelli, della donna curata da Fantoni ec.? Quali ripieghi suol prendere la natura in simili incontri? Non sono fatti questi che sembrano favorire piuttosto la strana opinione di coloro che tengono la milza per un organo inutile? Bi-

sogna confessarlo: il vero uso di quest'organo proteiforme è ancora nel bujo; ed a me basta l'aver rapportato un altro fatto che sembra sanzionare vieppiù la possibilità di poter riacquistarsi la perfetta salute a malgrado la disorganizzazione della milza, che che ne abbiano detto in contrario alcuni sommi Pratici, e che la maggior parte dei Fisiologi stessi voglia farci supporre ».

Singolare malattia della milza.

Il Dott. Wastman ha dato conoscenza alla Società Medica svedese della seguente singolare malattia della milza. Una giovane, di 28 anni, soffrì in seguito di arresto di traspirazione la soppressione dei mestrui, e poco dopo si manifestarono delle coliche ed un gonfiamento di stomaco. In questo stato comparve un'emorragia da tutte le aperture del corpo, cessata la quale si osservò un indurimento nel fianco sinistro; ed in seguito uno stravaso di sierosità distese la cavità del ventre specialmente intorno l'ombelico. I mestrui che ripreso avevano il loro naturale corso essendo di bel nuovo scomparsi, si manifestò una nuova emorragia da tutti gli emuntorii, ed essa fu talmente violenta che l'ammalata vi soggiacque. Fatta l'autopsia, si trovò il fegato atrofizzato, e la milza estremamente ingorgata; il suo parenchima trasformato in un fluido glutinoso inviluppava tre concrezioni ossose, una delle quali aveva pollici due e mezzo di lunghezza.

Remarques et observations pratiques sur l'emploi de l'extrait de valériane à haute dose dans les maladies nerveuses, par Th. Guibert (Revue Méd., décembre 1827).

Da alcuni anni i Pratici sonosi molto occupati nella ricerca e nello esame delle proprietà di nuovi medicamenti, di cui debbesi la scoperta ai recenti progressi della moderna Chimica; per modo che questa felice applicazione d'una scienza utile alla terapeutica ha prodotto per questo importante ramo della Medicina una rivoluzione che debbe occupare per sempre un luogo distinto nell'attuale epoca d'altronde così feconda in risultati di ogni maniera; e quantunque un certo numero di questi rimedi nuovi non abbia avuto che una fama effemera, ve n'hanno ben altri il cui uso non verrà posto in obblio, e che faranno sempre bella mostra di se nelle opere di materia medica. Ma non sarà ella cosa più utile il procurare di rendere più compiute le cognizioni che noi possediamo sui medicamenti che si ha l'abitudine d'impiegare da lungo tempo, e di cercare di trarre il miglior partito che si possa dall'uso de' medesimi sia col preferirsene la preparazione, sia col fissarne le dosi, o indicando i modi di amministrarli che sono più vantaggiosi, ed i casi ai quali sono applicabili. Egli è ciò che l'Autore ha tentato di fare da qualche tempo, almeno in parte per quanto ragguarda la valeriana.

Le proprietà sedative ed antispasmodiche della valeriana sono assai conosciute. La maggior parte de' Pratici se ne giovano infatti in moltissime differenti circostanze, nelle quali si agisce ora di sedare dei dolori prodotti da una semplice eccitazione di una porzione qualunque del sistema nervoso, ora di frenare spasmi, convulsioni, altre volte di opporsi ai progressi, ovvero al ritorno di accessi epilettici,

ed in un assai grande numero di casi, l'uso di questo medicamento è seguito da buon successo, qualunque sieno le dosi prescritte, e la maniera di amministrarlo. Tuttavia la difficoltà di far prendere internamente questa sostanza in ragione della ripugnanza che producono il sapore suo particolare e l'odore disgustoso a molte persone, e soprattutto alle donne ed ai bambini ha fatto sì che più Medici sonosi appigliati all'uso dell'estratto siccome preparazione la più convenevole ad essere ridotta in pillole. Si è questa pure, secondo l'Autore, la più efficace, ed avendo egli avuto delle frequenti occasioni di osservarne i suoi buoni effetti ha pur giudicato di far conoscere le circostanze, nelle quali ha giovato.

Osserva prima di tutto che l'estratto di valeriana gli è sembrato tanto più utile quanto più forte si fu la dose prescritta, e che lo ha continuato per più lungo tempo. Si è per questa ragione che ne ha fatto prendere più ottavi in un solo giorno.

I casi, ne' quali l'Autore afferma avere amministrata la valeriana con buon successo, sono la palpitazione nervosa del cuore; la dispnea nervosa, e l'asma convulsivo; la tosse convulsiva; il singhiozzo nervoso; e in questo caso osserva che l'estratto di valeriana usato in conveniente proporzione produce degli effetti pressochè infallibili; le neurosi degli organi digestivi, la dispepsia, l'ipocondria; il vomito nervoso; la gastralgia che riconosce per cagione immediata una irritazione nervosa facile a confondersi colla gastritide cronica; le affezioni isteriche, le sincopi nervose, l'epilessia, siccome lo viene comprovando l'Autore con alcune osservazioni.

Noi ci accontenteremo di riferire alcune soltanto delle molte osservazioni arrecate dall'Autore a favore della virtù della valeriana.

Contrazione spasmodica dei muscoli della coscia sinistra sopravvenuta in seguito ad una paralisia di questo membro.

La sig.a N. N., d'anni 68, dopo aver sofferto per lungo tempo dei patemi d'animo gravissimi, e dopo essere passata dalla opulenza alla miseria, risentì, sono incirca otto mesi, dei dolori vivissimi nella estremità inferiore sinistra, e quindi una specie di torpore con paralisi incompleta di questo membro: a ciò si aggiunsero dei mali di capo, insomnia, constipazione d'alvo, ed una specie di melancolia abituale. Verso il finire di dicembre 1826 essa cadde, e s'infranse il collo del femore destro. Questo accidente la ritenne a letto più di cinque mesi, durante i quali ella ricevette i soccorsi di un abile Chirurgo, che pervenne a guarire la frattura colla minore difformità e col minore raccorciamento possibile. Altri accidenti assai gravi, e fra gli altri una piaga profonda all'osso sacro, che si cicatrizzò tuttavolta benissimo, vennero a complicare successivamente ed aggravare la posizione dell'inferma durante il corso di una sì lunga cura. Tuttavia il membro inferiore sinistro ove eravi la paralisia fu affetto poco tempo dopo la consolidazione della frattura del femore opposto da forti contrazioni spasmodiche, con rigidità di tutti i muscoli di questa estremità. L'articolazione del ginocchio in uno stato di flessione permanente sembrava essa pure affetta da una vera anchilosi, e dei vivi dolori ricomparvero in tutta la estensione del membro, la cui rigidità era tanto più rimarchevole che i suoi muscoli condannati da lunga pezza ad una assoluta inazione presentavano una atrofia ben marcata. Altri sintomi nervosi, sensazioni di suffocamento, coliche, talvolta eziandio vomiti si manifestarono a più riprese. La constipazione soprattutto era quell'incomodo di cui più si lagnava l'inferma,

e non era cosa rara, che passasse dodici od anche quattordici giorni senza esonerare l'alvo, non producendo i clisteri di cui faceva uso verun effetto.

Chiamato dalla signora N. N. il sig. Guibert per darle qualche consiglio, non si dissimulò la difficoltà di guarire una simile malattia, che giudicò non essere altro fuorchè una serie d'infermità, contro le quali l'arte è pressochè impotente nell'età di questa signora, e non presentare al più che dei palliativi atti soltanto a prolungarne i giorni e a calmare i dolori. Cercò dapprima a superare la constipazione d'alvo abituale col mezzo de' lassativi, fra i quali l'olio di ricino ed i sali neutri produssero dei buoni effetti. Delle frizioni fatte con balsamo tranquillo e laudano, delle fomentazioni emollienti sulla parte affetta dalla contrazione spasmodica, e dei rimedi calmanti all'interno, diminuirono alquanto il dolore e la rigidità della coscia. Tuttavia la inferma stanca dell'uso continuato di questi diversi mezzi tentò di giungere allo stesso scopo coll'uso interno dell'estratto di valeriana in pillole, che prescrisse nella seguente maniera:

Estratto recente di radice di valeriana ridotta a consistenza pillolare una mezz'oncia.

Se ne facciano pillole di cinque grani.

La inferma ne prese otto al giorno, metà il mattino, metà la sera durante una settimana, facendo uso ad un tempo di lassativi che le consigliò contro la sua constipazione; e già ne risultavano i migliori effetti da questa medicazione, la rigidità muscolare diminuiva in una maniera notabile allorchè la medesima con un nuovo capriccio si rifiutò a continuare per più lungo tempo l'uso della valeriana sotto pretesto che questo medicamento rendevale le digestioni più laboriose, e si determinò a riprendere le frizioni opiacee sul membro

affetto; ciò che non ebbe altro effetto che quello di calmare i dolori senza diminuire per nulla le contrazioni spasmodiche che ripresero a poco a poco la stessa intensità. Tuttochè incompleto il successo in questa osservazione bastò però ad incoraggiare l'Autore nelle seguenti.

Epilessia seguita da guarigione.

Marianna N., d'anni 29, di costituzione repleta e robusta, era soggetta da più anni a degli accessi di epilessia che si rinnovavano molto frequentemente, e soprattutto la sera, o durante la notte. Questa malattia era provenuta, secondo la relazione della inferma, da uno spavento. La sanità sua generale era buona, ma le sue mestruazioni non comparivano che ad epoche irregolari, e spesso rimanevano soppresse durante più mesi. Si fu nella state dell'anno 1822 che consultò il sig. Guibert per la prima volta. La temperatura era allora estremamente calda, e gli accessi che provava erano più frequenti che mai. Gl'istituì un salasso dal braccio, gli fece applicare a più riprese delle sanguisughe ai pudendi, e ripetuti bagni tiepidi. Dopo questa specie di cura, le amministrò le pillole d'estratto di valeriana, cominciando dalla dose di un ottavo al giorno, e continuò nell'uso di questo medicamento durante sei settimane; la più forte dose fu di due ottavi in 24 ore. Durante tutto questo tempo non ebbe che due accessi epilettici; l'ultimo fu eziandio più breve, e le avvenne quindici giorni prima del termine della cura. Alcun altro accesso non comparve dopo quest'epoca.

Altra epilessia guarita nel breve spazio di tre settimane.

Un giovine, di 22 anni, ben conformato, avendo provato durante due o tre anni delle forti contrarietà, immerso in una specie di me-

lancolia, era affetto da sei mesi da accessi epilettici talvolta violentissimi, i quali si facevano più frequenti. Allorchè il sig. Guibert lo visitò in aprile 1824 avea avuti più accessi in meno di otto giorni. Il polso era abitualmente pieno e forte, il volto rosso ed animato. L'infermo si lagnava spesso di cefalalgia insopportabile. Gli praticò più salassi, e gli prescrisse tre o quattro applicazioni di sanguisughe all'ano per dissipare i sintomi pletorici da cui era la epilessia accompagnata. Dei bagni tiepidi, dei pediluvi e delle bevande refrigeranti furono poste in uso. Quindi gli amministrò l'estratto di valeriana alla dose di un ottavo al giorno, dose che aumentò progressivamente sino a due ottavi nelle 24 ore. Tre settimane bastarono per apportare una guarigione completa, e a capo di questo tempo fu giudicato inutile il proseguire nella cura niun accesso essendosi riprodotto.

Dispnèa nervosa con dolore alla regione sternale.

Michele Romanet, vecchio militare, d'anni 48, di una sanità sino allora fiorente, cominciò a provare nel mese di gennajo 1814 frequenti sensazioni di soffocamento accompagnati da stringimento al petto con dolore alla regione sternale, che il menomo esercizio rendeva affatto insopportabile. Queste sensazioni morbose venivano per intervalli: durante la loro assenza la respirazione sembrava naturale. Non avea nel rimanente tosse; l'appetito ed il sonno s'erano conservati; il polso nulla presentava di rimarchevole. L'infermo impiegò dapprima senza successo i raddolcenti, le applicazioni di sanguisughe al punto doloroso, i leggieri antispasmodici. Invano si sottomise al regime il più sobrio, e s'astenne da ogni eccesso. Nulla poteva diminuire queste sensazioni, durante le quali si sentiva, diceva egli,

il petto serrato come in uno stucchio; e da due mesi soprattutto la dispnea ed il dolore sternale lo tormentavano più violentemente, e sembravano aver fatto de' nuovi progressi. Si fu in questo stato che Romanet chiese i consigli del Dott. Guibert. Una nuova applicazione di sanguisughe che credette opportuna, a malgrado la ripugnanza che ne avea l'infermo, e il poco di confidenza che avea nella sua efficacia, non avendo prodotto alcun favorevole risultato, avendolo anzi convinto della inutilità delle evacuazioni sanguigne in questa malattia, gli consigliò l'uso delle pillole d'estratto di valeriana, incominciando da un mezz'ottavo per ogni giorno. A capo d'una settimana Romanet ne provava già qualche sollievo; ciò che lo fece persistere nella continuazione dell'uso durante un intiero mese. La dispnea scomparve allora pressochè intieramente, come pure il dolore sternale; ed un viaggio che l'infermo bramò di fare siccome fece a Orleans per distrazione assicurò la sua convalescenza, e lo ristabilì pienamente in salute.

Singhiozzo ostinato.

Virginia Boucherand, d'anni 14, di forte costituzione, e regolata da un anno, fu affetta senza cagione conosciuta da assai incomodo singhiozzo che ritornava, senzachè nulla sembrasse provocarlo, più volte al giorno, e durava delle ore intiere. Una gran copia di medicamenti furono posti in uso per combattere questa singolare neurosi. I calmanti, i tonici, il musco, la canfora, l'assa-fetida in clisteri, la valeriana stessa in bevanda furono amministrati infruttuosamente. Una pozione, nella quale v'entrava un grano di acetato di morfina, essendogli stata prescritta da un Medico parve dapprima produrre un buon effetto, e fece cessare il singhiozzo. Ma questo ricomparve a

capo di qualche giorno, e la stessa pozione reiterata non potè bastare a dissiparlo compiutamente. D'altronde risultavano dall'uso di questa pozione senso di peso al capo ed una tendenza al sopore, che la fecero abbandonare.

Il Dott. Guibert visitò quest'inferma il dì 16 luglio 1823, e si fu a quest'epoca ch'ella incominciò dietro al suo consiglio a prendere l'estratto di radice di valeriana in pillole, dapprima alla dose di mezz'ottavo al giorno, quindi gradatamente ad una dose più elevata, e che fu portata all'incirca a due scrupoli nelle 24 ore. Il singhiozzo diminuì sensibilmente di frequenza durante l'uso di questo rimedio, e cessò completamente alla metà di agosto, 18 giorni dopo la prima amministrazione.

Non fu meno pronta la guarigione di un *vomito nervoso* ottenuto collo stesso rimedio, che ommettiamo per riferire il caso di

Gastralgia nervosa.

La signora Lerichomme, in età d'anni 55, di sanità fragile, soggetta durante lungo tempo a mali di capo violentissimi, provava da 15 giorni dei dolori alla regione epigastrica, per i quali essa si presentò al sig. Guibert. Questi dolori si manifestavano per intervalli, ed in un modo irregolare. La digestione non gli aumentava, e tuttavia questa funzione era lenta e penosa; del rimanente niuna febbre, e niun dolore alla pressione. La lingua non era punto carica, e non vi avea nè vomito, nè constipazione d'alvo. L'ammalata s'era senza consiglio medico applicate dieci sanguisughe all'epigastrio, che non aveano assolutamente per nulla cangiato lo stato, e non aveano sedati i dolori ch'essa provava. Questa circostanza, congiunta ai sintomi sopra enunziati, gli fece giudicare che l'affezione di cui lagna-

vasi questa signora fosse puramente nervosa, che le emissioni sanguigne non potessero per conseguenza convenirgli, e che gli antispasmodici doveano essere preferibili, e costituire la principale base della cura.

Raccomandò egli pertanto l'uso delle pillole di valeriana, di cui la sperienza gliene avea sovente dimostrata l'utilità in casi simili; e questa volta l'uso di questo medicamento ebbe un tale successo che a capo di una settimana si calmò, anzi si dissipò intieramente questa gastralgia. Questa signora fu più volte visitata, e il sig. Guibert si è accertato goder essa di buona salute.

Isteria curata e guarita collo stesso metodo.

N. N., d'anni 26, da lunga pezza afflitta da tristi patemi d'animo che cagionavangli lo spontaneo esiglio cui dovette appigliarsi il marito suo per la totale rovina degli affari di commercio, cominciò a provare verso il mese di gennajo 1823 i seguenti sintomi: Cefalalgia, inappetenza, difficili digestioni, lassitudini spontanee, sonno agitato, tristezza e melancolia abituale, sensazione penosa alla gola, come se la laringe e la trachea fossero stati serrati e compressi allo esteriore; borborigmi, e talvolta coliche, dispnea più o meno forte; infine ad intervalli turbe di capo, vertigini, ed anche perdita delle facoltà mentali durante alcuni istanti con senso di soffocazione. Il flusso menstruo sino a questo punto sempre regolare ed abbondante venne pure a sconcertarsi, e non apparve che in piccola quantità. Queste diverse circostanze che riferì l'ammalata allorchè venne consultare il Dott. Guibert, due mesi dopo l'apparizione de' primi sintomi, gli parvero abbastanza chiari per non ingannarsi sulla natura di questa malattia che giudicò essere un'affezione isterica. In conseguenza, affine

di dissipare un certo stato di pletora che giudicò esservi in questa inferma, e che sembrava attenere alla menstruazione, le prescrisse un salasso e ripetute applicazioni di sanguisughe ai pudendi. I mali di capo diminuirono infatti, e la inferma ne provò qualche sollievo. Tuttavia la dispnea e la sensazione incomoda della gola persistendo allo stesso grado, e la medesima avendo ancora provato un accesso isterico, con perdita di conoscenza e con soffocazione, divenne necessario d'impiegare gli antispasmodici, e gli prescrisse l'uso delle pillole di valeriana ed i clisteri di assa-fetida. L'uso combinato di questi medicamenti procurò, in meno di due settimane, l'effetto che se ne attendeva; la dispnea e la costrizione della laringe diminuirono per gradi, e finirono eziandio per iscomparire affatto. Lo stomaco riprese le sue funzioni, gli accessi isterici cessarono, ed il flusso menstruo ricomparve come nello stato ordinario. Un regime conveniente, qualche distrazione, ed altri mezzi igienici posti in uso unitamente colla cura farmaceutica finirono di ristabilire la salute, e prevennero il ritorno di accidenti simili a quelli che avea patito.

-- Noi faremo pure la osservazione che questo rimedio s'ha da tenere in tanto maggiore pregio che nelle affezioni nervose quali la epilessia, e la isteria ove viene proposto, la materia medica non ci ha sinora presentato un medicamento, il quale pareggi la efficacia della valeriana.

Osservazioni dirette a provare che il vino è un etere, di Gerolamo Ferrari Chimico, e Membro corrispondente della Reale Accademia delle Scienze di Torino, stato rassegnato alla medesima nell'adunanza della Classe di scienze Fisico-Matematiche del 7 gennajo 1827.

Sul finir del prossimo passato secolo il celebre Fabroni di Firenze ha dimostrato con ingegnose sperienze che l'alcool non esiste già formato nel vino, ma bensì che esso è un prodotto dell'azione del calore durante la distillazione del vino, adducendo oltre a molte altre prove che l'alcool non si sviluppa dal vino se non ad un grado di calore superiore a quello che fa svolgere l'alcool tanto isolato, quanto mescolato col vino stesso. Fourcroy diffuse in Francia l'importante memoria di Fabroni premiata dall'Accademia Fiorentina, e tosto le nazioni colte e tutti i Chimici adottarono l'opinione del Fabroni, finchè Brande in Inghilterra da pochi anni ha dimostrato coll'ossido di piombo l'alcool in natura ossia già formato nel vino; a tal effetto basta unire del litargirio porforizzato o del sotto-acetato di piombo al vino che la materia colorante estrattiva e l'acido del vino si precipitano, e l'acqua coll'alcool restano isolati, e si riduce in alcool puro mediante la potassa deacquificata che le toglie l'acqua.

Questa notizia fu in seguito confermata in Francia dal sig. Gay Lussac collo sviluppare l'alcool dal vino ad un leggiero calore, così che attualmente i Chimici hanno richiamata ed adottata ancora l'antica opinione che l'alcool esista già formato nel vino, di modo che nelle recenti analisi del vino trovasi l'alcool come parte componente il vino.

Considerando bene però che per separare l'alcool dal vino fa d'uopo

un calore superiore a quello assegnato all'alcool per evaporarsi tanto isolato, quanto in istato di aggregazione al vino ed altri corpi, mi indica chiaramente che l'alcool nel vino trovasi in istato di chimica combinazione.

Considerando che fra i materiali componenti il vino, nessuno entra in chimica combinazione coll'alcool se non gli acidi; in conseguenza l'alcool nel vino trovandosi chimicamente combinato cogli acidi forma un composto, ossia un etere, e tenuto in dissoluzione da materiali costituenti il vino, siccome materiali costituenti il vino, sono tenuti in dissoluzione dall'etere.

Dietro a questi principii pare che più non si dovrà col Fabroni ammettere l'alcool come un prodotto dall'azione del calore, nè più si dovrà considerare con Brandes e Gay-Lussac che l'alcool esista in natura nel vino, ma bensì si dovrà ritenere che l'etere è quello che costituisce il vino, l'etere pure è quello che rende vinosi i liquidi fermentati, e all'etere pure si deve la soave fragranza dei vini che imitar non si possono coll'alcool, nè cogli aroma (1); e se le sperienze di Brandes in Inghilterra e di Gay Lussac in Francia cangiarono l'opinione dei Chimici, e confutando sì bene il Fabroni dimostrano l'alcool come parte costituente il vino, pare che il primo

(1) *Si vuole che nel vino vi sia un aroma, il quale si crede esser un olio volatile aromatico, e si pretende di condensarne una porzione mediante i nuovi apparecchi di vinificazione nella Biblioteca Italiana, mese di settembre 1824; ho fatto vedere che questo aroma è come la Fenice, perchè tutti ne parlano, ma cosa sia e dove sia nessuno lo sa.*

giunse ad isolarlo per mezzo d'agenti chimici, che per la loro forza d'attrazione o chimica affinità ha separato gli elementi dell'etere o vino, ossia lo ha decomposto in acido che si è unito e precipitato coll'ossido di piombo (ciò che mi fa presumere che sia acido malico), ed in alcool che rimase in libertà unitamente all'acqua: il secondo è probabile che non abbia ottenuto che il poco alcool sfuggito dall'azione dell'acido durante la fermentazione vinosa o eterea, il quale sfugge nel modo stesso che porzione d'alcool sfugge dall'azione degli acidi nei nostri laboratori quando si vuole chimicamente combinarlo cogli acidi, ossia allorchè si preparano gli eteri (1), perchè noi sappiamo per pratica che per estrarre l'alcool dal vino fa d'uopo un calore non solo superiore a quello assegnato all'alcool per evaporarsi, come si è detto, ma superiore anche di molto al grado bollente dell'alcool stesso.

---

(1) *L'alcool sfugge sempre in quantità maggiore dagli acidi allorchè si preparano gli eteri, quando l'azione del calore è troppo forte, così nella fermentazione vinosa o eterea (per l'alcoolica o spiritosa) l'alcool sfugge in maggior quantità dall'acido del vino durante la fermentazione quando il calore è troppo e la fermentazione è rapida. Quest'alcool viene in parte assorbito dal vino e parte si svolge, esso però non è bastante a dar vigore e forza al vino (come da taluno si vorrebbe) per lui sono inutili gli apparecchi condensatorii pendente la vinificazione. Dietro i su esposti principii la minor quantità di prodotto alcoolico che danno i vini vecchi in confronto dei vini nuovi, non che la bontà dei vecchi, pare discernersi dalla perdita che fanno invecchiando del poco alcool assorbito in tempo della rapida fermentazione.*

Il poco studio finora fatto degli eteri vegetabili non permette di dare una giusta dimostrazione o teoria della vinificazione e dell'estrazione dell'alcool dal vino, ossia della composizione e decomposizione dell'etere o vino: ma considerando con Lavoisier « che la fermentazione vinosa può somministrare un mezzo d'analisi dello zucchero, e che se fosse possibile di combinare l'alcool e l'acido carbonico si produrrebbe dello zucchero », pare che sia facile il concepire che lo zucchero non sia un ossido vegetabile, ma bensì un composto di acido carbonico e di alcool costituente l'etere carbonico.

Vari esempi abbiamo di combinazione dell'alcool cogli acidi che costituiscono gli eteri, e siccome di questi ve ne sono di varie densità, particolarmente l'etere tartario, pare che si possa supporre in questo caso tanto la combinazione dell'acido carbonico coll'alcool formando un etere, quanto la sua solidità.

Da quanto si è detto pare che faccia d'uopo un cambiamento per la teoria della fermentazione vinosa o eterea, non che della decomposizione dell'etere o vino, ossia dell'estrazione dell'alcool dal vino, che malgrado i lavori di distinti Chimici esse non sono soddisfacenti.

Nella fermentazione eterea dunque il fermento si decompone in parte, l'ossigeno, l'idrogeno ed il carbonio si uniscono nella maggior parte fra di loro in giuste proporzioni per formare l'acido del vino (probabilmente acido malico, che Lavoisier ha indicato come acido acetico), mentre l'azoto combinandosi al poco ossigeno, idrogeno e carbonico rimasti in libertà formano un poco d'olio di natura animale e solubile nel vino stesso (1). Decomponendosi il fer-

(1) *In tutte le opere di Chimica non si vede che cosa succeda dell'azoto dal fermento decomposto durante la fermentazione vinosa;*

mento come ho indicato, induce la decomposizione dello zucchero, ossia dell'etere carbonico, che si risolve nelle sue parti componenti, cioè in acido carbonico, che si svolge (1), ed in alcool che nello stato nascente si combina all'acido del vino onde formare l'etere o vino (2).

Dietro a questi principii pare che si possa conchiudere, che la fermentazione vinosa o eterea altro non è che lo scambio che subisce l'alcool dal suo acido.

Ritenuto che questi eteri siano di quelli del terzo genere di Thenard, cioè una combinazione dell'acido e di alcool, essi potrebbero

---

egli è perciò che ho addotto la fermentazione dell'olio animale, appoggiato anche alla proprietà che ha l'olio animale di Dipel d'esser in parte solubile nell'acqua, nell'alcool e nell'etere.

(1) *Nel Giornale di Farmacia Chimica di Milano, tom. 1.°, pag. 40, ho dimostrato come si possa utilmente impiegare questo gaz nelle arti.*

(2) *L'alcool non si combina cogli acidi vegetabili, che con difficoltà; esso fa d'uopo per unirsi che sia nello stato nascente, ossia allorchè si sviluppa dagli altri acidi per unirsi agli acidi vegetabili onde formare gli eteri. Finora non si conosce quanta sia la quantità d'alcool necessario a neutralizzare gli acidi per costituire gli eteri vegetabili; ma da alcune sperienze che ho fatto sopra qualcheduno degli eteri vegetabili, la quantità d'acido mi pare assai piccola in confronto di quella dell'alcool; a mio credere, non deve far caso la poca quantità d'acido nel vino in confronto di quella dell'alcool.*

pure esser formati di un acido e di un etere del primo genere, ossia d'un acido e di alcool meno una porzione d'acqua, come si vuole recentemente da Petros dell'etere nitrico.

L'estrazione dell'alcool dal vino mediante la distillazione, ossia la decomposizione dell'etere o vino, sembra che succeda mediante il calore non meno di gradi 80 che facilita la decomposizione dell'etere o vino, per cui l'alcool si svolge, e l'acido rimane libero fra le varie sostanze che costituiscono il residuo della distillazione del vino.

Un'altra prova che tende a confermare quanto ho esposto si è che non solamente i vini o liquori vinosi passano in acido acetico col concorso dell'aria, ed un certo grado di calore, ma ben anche la maggior parte degli eteri, come pur troppo è noto ai Farmacisti.

Nella persuasione che questo lavoro non sia perfetto, io l'espongo al giudizio dei Chimici non per altro che per cercare una nuova strada alla dilucidazione della teoria della fermentazione, perchè questa, malgrado li rapidi avanzamenti delle scienze, ed in vari e moltiplici lavori che trovansi in tutte le opere di Chimica, ella è ancora ingombra di tenebre, e la teoria della fermentazione vinosa non è del tutto persuasiva, nè soddisfacente.

Società Fisico-Medica Fiorentina. *Segala cornuta.*

Essendo state date le seguenti imputazioni all'uso della segala cornuta: 1.° che non rianima le contrazioni uterine; 2.° che procura il parto precipitato; 3.° che può provocare l'aborto; 4.° che uccide il feto nell'utero; 5.° ch'è un veleno molto pericoloso; il sig. Bigeschi,

uno dei promotori di questo farmaco, le cui interessanti osservazioni vennero riportate nel num. XII 1823 dell'Osservatore Medico di Napoli, ha in una sua memoria letta nella suddetta società rese presso a poco le seguenti risposte:

1.° Che se l'*ergot* mancò talvolta di effetto, ciò fu per non essersi amministrato nei casi e nelle circostanze convenevoli in dose non bastante, o per aver fatto uso di una segala di cattiva qualità, e di aver preteso da essa virtù maggiori di quella che ha, adducendo non solo la testimonianza della propria pratica, ma benanche quella degli ostetrici americani, inglesi, tedeschi ed italiani; in quanto alla seconda, dipende dall'ignoranza di aver amministrata la segala in quei casi, nei quali la natura invece di stimolo avea bisogno di esser frenata; 3.° l'*ergot* non ha virtù di risvegliare le contrazioni uterine, ma solo di rinvigorirle quando la natura le ha promosse, non avendo essa neppure la forza di rianimare la contrattilità dell'utero, quando dopo aver sussistito per qualche tempo cessa intieramente la sua azione; 4.° dopo essersi molto esteso circa le vere cagioni della morte del feto nei parti lunghi e difficili, aggiunge che la mortalità dei feti è molto diminuita nell'I. e R. Ospizio della Maternità dopo ch'esso vi ha introdotto l'uso della segala; 5.° il signor Bigeschi conviene delle qualità venefiche della segala, ma assicura dietro la propria esperienza che amministrata anche alla dose di 60 grani in due volte non ha prodotto alcun inconveniente, aggiungendo che quando siffatta dose non riesce proficua è inutile di darne altre più forti.

Nota sulla presenza del jodio nel sangue,

del Prof. Cantù.

Il sig. N. G. Bennerscheidt ha cercato la presenza del jodio nel sangue d'un individuo, il quale usava già da qualche tempo questo rimedio sotto forma di linimento. Ma egli dice di non aver potuto riscontrare traccia di questa sostanza nello siero, ma che n'ebbe indizi assai sensibili nel cruore. Per questa singolare circostanza egli si propone di ripetere le sue sperienze. Avendo noi intrapresa la stessa ricerca sin dal principio del 1825, ed avendo trovato il jodio non solo nello siero e nel cruore del sangue, ma eziandio nel latte, nell'orina e nel sudore; anzi per mezzo di ricerche instituite sugli animali avendo potuto riconoscere il passaggio del jodio non solo in tutti gli umori dell'economia animale, ma eziandio nei solidi stessi, come abbiamo fatto conoscere alla Reale Accademia delle Scienze di Torino, noi non dubitiamo che il Dott. Bennerscheidt con altre più diligenti sperienze possa egli pure rintracciare il jodio nello siero del sangue (vedi Repertorio Medico-Chirurgico di Torino, agosto 1825, pag. 380).

N.° 34. Serie 2.ª Ottobre 1823.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Guarigione di varie febbri intermittenti col solfato di chinina applicato col metodo endermico,

di Carlo Speranza Professore di Terapia speciale e di Clinica interna nella Ducale Università di Parma, Medico consulente di Corte ec.

Non hypotheses condito: non opiniones vendito: quod vidi, scripsi.

Stork, Annus Medicus.

Egli è argomento tuttora indeciso se l'umanità debba essere più grata a quei Medici, i quali arricchiscono la suppellettile farmaceutica di un nuovo rimedio, od a quelli piuttosto che estendono la maniera di applicazione al corpo umano dei farmaci anche più comuni ed esperimentati nelle diverse malattie. Se, a dir vero, consideriamo come tante sostanze estratte dal triplice regno della natura,

introdotte per uso medico, sostenute dall'autorità e dal fatto, dopo di avere goduto di un'effimera luce più riflessa che propria, caddero in una totale dimenticanza, pare che la gratitudine accordare si debba ai secondi a preferenza dei primi. Più non si parla della calaguala, del gommi-kino, della simaruba, dell'angustura, della gelatina animale, dell'arsenico ec., malgrado quanto ne dissero in lode Gelmetti (1), Carminati (2), Whit (3), Crell (4), Criskolm (5), Gautieri (6), Brera (7). Ogni giorno scopresi un nuovo rimedio contro l'idrofobia: l'immaginazione ne esalta la virtù del farmaco: si raccontano fatti, risultati felici, per essere dopo breve tempo contraddetti colla totale dimenticanza del decantato rimedio. Nuove sostanze virose sonosi in questi ultimi tempi introdotte dai Medici nel trattamento del maggior numero delle malattie, cioè delle infiammazioni: ma nessuna di quelle uguaglia il potere del salasso nelle acute, e molto meno produce nelle croniche migliore effetto dei risolventi, dei mercuriali, dei marziali ec. Divenuto il jodio la panacea universale di tutte le affezioni del sistema linfatico glandulare, esteso persino alle ulcerazioni, alle degenerazioni cancerose, va giornalmente scemando in virtù con pericolo di essere quanto prima dimenticato. Non senza ragione possiamo

---

(1) *Sulla virtù ed uso della calaguala.*

(2) *Hygien. therap. et mater. med.*, *t.* II.

(3) *Journ. of a Voyag. to New.*

(4) *Memoria sopra una nuova cortec. febrif. ec.*

(5) *Bruschi*, *mat. med.*, *t.* I.

(6) *Effemerid. fisic. med.*, *semest.* I.

(7) *Comment. med.*, *t.* I.

applicare ai nuovi rimedi quanto diceva un giorno l'Ippocrate Inglese della chimiatria: « Le più squisite dissertazioni di tal sorta altro non sono che graziose ed eleganti metafore, le quali a guisa di tutte le cose, che hanno per base l'immaginazione anzichè la natura, sono dal tempo distrutte ed annichilate, giacchè i giudizi della natura aggiunti alla realtà delle cose non periscono che colla natura medesima (1) ». Penetrato da simili principii Hoffmann faceva più conto di una storia di malattia fatta secondo le buone regole che di mille decantati rimedi (2). Il nostro venerato precettore G. P. Frank non riteneva per nuovo un rimedio se non era per tale confermato da osservazioni ripetute per lo spazio non minore di cinque anni (3). Da ciò chiaramente comprendesi che il decidere con metodo filosofico di una nuova sostanza medicamentosa, e de' suoi effetti, non è il frutto di pochi fatti, o di eleganti memorie. Non è però intenzione nostra che i Medici debbano rinunciare all'ulteriore ricerca di sostanze medicamentose a vantaggio dell'egra umanità. Solo che dal vedere dimenticati tanti rimedi, che nei tempi decorsi godevano di alta celebrità, desideriamo che nello stabilire la virtù dei nuovi, onde non incontrino sorte uguale, prendano in attenta considerazione i precetti di Sydenham, di Hoffmann, di G. P. Frank, con rinunciare in pari tempo a qualunque predilezione sistematica, da cui talvolta dipende tutto il credito del rimedio. Egli è ad un Medico di

(1) *Oper. omn. de hydrope.*

(2) *Zimmermann, dell'esperienz. med.*, *t.* I.

(3) *De virtut. corp. determ.* - *Poliz. med.*, *t.* XIV.

tal sorta cui si può di buon grado applicare il detto del filosofo; *Laudandus si inquisiveris, felix si inveneris* (1).

Frattanto che osservatori imparziali si occupano in verificare la virtù dei nuovi rimedi, in separare i sospetti ed i nocivi dagli utili, rendiamo giusto tributo di lode a quei Medici, i quali alieni dal proporre novelli farmaci cercano altre strade, ad eccezione dello stomaco, allo scopo d'introdurre con maggiore prontezza ed energia nel corpo umano le sostanze medicamentose, di cui una lunga esperienza ha sanzionato il salutare potere. Nell'ameno clima della Grecia, laddove spuntarono i più bei fiori dell'umano ingegno, ove cielo e terra concorrevano a rendere i frutti più soavi e preziosi, si apprese dagli alipti o jatralipti, istrutti da Erodico primo fondatore della medicina ginnastica, ad applicare i rimedi sull'esterna superficie del corpo, mercè l'assorbimento cutaneo (2). Con questi principii Berengario da Carpi introdusse nel secolo XVI con esito felice il mercurio per la via della cute nella cura del morbo venereo (3). Nel secolo successivo Wren in Inghilterra (4), Riva in Italia (5), Schmidt in Germania (6), Denys in Francia (7) si accinsero all'ardua impresa della trasfusione del sangue e dei medicamenti nelle vene: operazione

---

(1) *Baco*, *Nov. org. scient.*

(2) *Galeno*, *Administ. anat.* - *Plato*, *De legib.*

(3) *De morb. gallic.*

(4) *Sprengel*, *Stor. pramm. della Medic.*, *t.* VII, *sez.* XII.

(5) *Ephem. nat. curios.*, *dec.* I, *an.* I, *observ.* 149.

(6) *Journ. des savans*, 1668.

(7) *Journ. cit.*

ripetuta non sempre inutilmente in questi ultimi tempi da Blundell (1), da Waller (2), e da Jevel (3). Dietro le traccie di Fourcroy, di Beddoes, di Humboldt, di Lazzaro Spallanzani hanno i Pratici del secolo XVIII introdotte nei polmoni diverse specie di aria onde combattere con nuova maniera la tisi (4). Primo fra tutti Alyon trovò nella pomata ossigenata applicata alla cute il modo di guarire le affezioni erpetiche, psoriche ec. (5). Coronatosi dalla Reale Accademia di Parigi il saggio sulle malattie del sistema linfatico di Puyol (6), di quel Pratico rispettabile che sulle traccie di Caillie aprì a Broussais il campo a fondare la interessante dottrina delle flemmasie croniche, sorse Chiarenti ad applicare alla cute le sostanze medicamentose sciolte nel sugo gastrico (7), al quale Chiarugi (8), Brera (9), Giulio e Rossi (10) sostituirono con moltiplicate esperienze la saliva con trarne utile profitto nelle diverse malattie, laddove specialmente impossibile è la deglutizione, od incapace trovasi lo stomaco di ritenere i rimedi. Nel secolo presente Authenrieth insegnò a trattare la tosse convulsiva col

---

(1) *Med. Chir. transact.*, *vol.* x.

(2) *The London Med. und Phys. Journ.* 1825 *novemb.*

(3) *Idem*, *august.* 1826.

(4) *Brera*, *Osservaz. e sper. sull'uso dell'aria mefit. inspir. nella tisi.*

(5) *Essay sur les propriétés médic. de l'oxig. et sur l'applicat. etc.*

(6) *Essay sur les malad. propr. à la lymph. et à voies lymph.*

(7) *Esperienze ed osservaz. sul sugo gastrico.*

(8) *Esperienze ed osservazioni.*

(9) *Programma del modo di agire sul corpo um. per mezzo delle frizioni.*

(10) *Discours lu à l'Accad. de Turin sur les effets des remèd. etc.*

tartaro emetico in forma di unguento (1), a di cui esempio stabilì il consigliere Brera il metodo di cura per antagonismo (2), applicato in seguito con favorevole risultato alle diverse malattie da Jenner (3), da Tonelli (4), da Fenoglio (5), e da noi stessi (6). Hannemann rinunciando a qualunque dottrina medica introduce il metodo omiopatico, con cui promove artificialmente una simile affezione, la quale combatte con milionesimi, bilionesimi e diecimilionesimi di grano applicati sulla lingua, sul cui esito raccontansi in Italia e più recentemente in Germania sorprendenti risultati (7).

Ma per quanto utili siano i successi in tali maniere ottenuti, egli è altrettanto certo che talvolta o non riesce il metodo, o non si può calcolare la quantità del rimedio che s'introduce nel corpo, o si oppone l'epiderme all'assorbimento, od i vasi a questo destinati non eseguiscono la propria funzione. Perciò a rendere più certa l'azione delle sostanze medicamentose sulla cute, a promovere con maggiore facilità l'assorbimento, a conseguirne risultati più pronti e vantaggiosi era in questi tempi riserbato all'ingegnoso Lesieur. Spogliata una parte della cute dell'epiderme col mezzo del vescicante, applica sulla medesima il rimedio o solo, o incorporato colla pomata epispastica

---

(1) *Saggi di Med. prat.*, *p.* 1.

(2) *Sul metodo di cura per antagonismo.*

(3) *Lettere di Jenner a Parry.*

(4) *Annot. med. prat. sull'uso della pomata emetica.*

(5) *Osservazioni ec.*

(6) *Ann. Clin. Med.* 1824-25.

(7) *Osservat. Med. di Napoli* 1828, n. 6. - *Allgem. Zeitung.* 1828 *giugno.*

che si usa nella medicatura, o col cerotto, o coll'unguento, secondo che il medicamento è sotto forma di polvere, di sale, di estratto, o liquido (1). In tal modo trattasi niente meno che di collocare sul tessuto reticolare le sostanze medicamentose. Al nuovo metodo introdotto corrispondono favorevoli effetti, dietro i quali la Reale Accademia di Medicina di Parigi ordina una Commissione per ripeterne le sperienze (2). Così Bacone domandava un'Accademia che esperimentasse: Han una che ripetesse (3). A conferma delle osservazioni di Lesieur concorrono in seguito Dubourg (4), De-Martin (5), Baily (6), l'ultimo dei quali ha conseguito rimarchevolissimi effetti facendo applicazione del nuovo metodo alle malattie specialmente nervose.

In mezzo ai vantaggi in tal forma ottenuti dai Medici francesi, nessuno, per quanto consta, fra i Pratici italiani si è occupato di farne oggetto di particolare esperienza ed osservazione, eccettuato l'allievo Lamberti, il quale ha applicato il solfato di chinina sopra di un ulceretto prossimo a cicatrice (7), e De-Tommaso che trattò con tal metodo una quartana colerica (8). Ciò reca a dir vero meraviglia, in quanto che fra i cultori dell'arte salutare nella nostra

---

(1) *Archiv. génér. de Médec.*, *juin* 1825.

(2) *Archiv. cit.*

(3) *Zimmermann*, *Dell'esper. med.*, *t.* 1, *cap.* III.

(4) *Ephémérides médic. de Montpellier*, *septemb.* 1826.

(5) *Revue médic.*, *septemb.* 1827.

(6) *Idem*, *avril* 1827.

(7) *Repertorio Med. Chir. di Torino*, *gennajo* 1828.

(8) *Osservat. Medico di Napoli*, *aprile* 1828.

bella penisola non mancano quelli che non solo avidamente accolgono quanto loro si presenta con nuovi colori ed in peregrino linguaggio, ma ne adottano e proclamano persino le assurde dottrine, dimenticando la gloria dell'Itala Medicina superba per tanti estinti e viventi maestri dell'arte, a solo oggetto di favorire le straniere teorie soventi ancora insussistenti od erronee. Per quanto inclinati a richiamare e sostenere la greca medicina, perchè fondata sull'osservazione e sull'esperienza, intenti a ricercare negl'incorruttibili archivi della medesima quelle perle preziose che sfuggirono alla penetrazione dei nostri antecessori, alieni dal seguire ciecamente quanto i Medici di oltremonte propongono, adottano, e comunicano alla nostra patria, non siamo contrari di sottoporre a cimento tuttociò che filosoficamente meditato ridondare possa a vantaggio dell'egra umanità, ed a migliore istruzione della studiosa gioventù alle nostre cure affidata. Anzi a ciò eravamo ancora più propensi, riflession fatta che numerosi casi presentansi nel pratico esercizio, in cui o per impedita deglutizione, o per vomito, o per insuperabile ripugnanza del paziente, o per età ancor tenera, o per tante altre impreviste circostanze trovasi il Medico nella situazione di non potere agire a seconda del bisogno, e di bramare una via pronta e sicura a preferenza di quella dello stomaco, onde introdurre nel corpo umano i farmaci salutari. Aggiungasi che i sughi gastrici per essere talvolta alterati scompongono e guastano le sostanze medicamentose a segno da rendere nulla la di loro azione. Dall'essere stato quest'anno fecondo di febbri intermittenti legittime, ciò che non suole così facilmente avvenire nel clima Parmense, e dall'assumere, in dipendenza forse della predominante costituzione, anche le continue prossime al loro fine il tipo di periodiche, ebbimo nel Clinico Istituto un bastante campo onde

sottoporre ad esperimento il metodo endermico nel trattamento delle medesime. Fra queste, quindici terzane pressochè tutte vernali, delle quali ommettiamo la storia a scanso di continue ripetizioni, cedettero immediatamente dietro l'applicazione del solfato di chinina sulla cute spogliata dell'epiderme col mezzo del vescicante. Tutte persistevano più o meno da diversi giorni, e senza morbosa complicazione, due sole eccettuate per essere da lungo tempo mantenute ed accompagnate da sconcerto negli organi splancnici e gastrico, quale ritenevamo forse più conseguenza dei ripetuti accessi che immediata cagione della febbre. Rinunciando in esse agli evacuanti approfittavamo tosto del vescicante, e per lo più nel giorno stesso della febbre, per indi applicare il rimedio febbrifugo, cessato il parossismo, ossia nel principio dell'apiressia. Il luogo da noi prescelto all'operazione era comunemente il braccio, come più facile alla medicatura, ritenendo però indifferente più l'una che l'altra parte. Trascorso il necessario tempo per l'operazione del vescicante, onde alzare la bolla, col renderla ancora all'uopo più sollecita aspergendo la pasta con forte aceto, facevamo tosto levare con diligenza il medesimo, ad oggetto d'impedire, come saggiamente riflette Lesieur (1), l'assorbimento delle sue mollecole, e le conseguenze che dalla loro facoltà irritante ridondar possono sull'organismo. Ciò fatto ordinavamo l'applicazione di otto a dieci grani di solfato di chinina da porsi sul centro della superficie denudata, incorporati con pochissimo unguento solito a praticarsi in simili casi. Facevamo poscia medicare la parte denudata una sola volta al giorno, con asportare, come insegna Le-

(1) *Archiv. génér. cit.*

sieur, ogni residuo di rimedio, e qualunque pseudo-membrana facevasi sulla di lui superficie, perchè capace a mantenere più a lungo il processo suppuratorio, e quindi a ritardare la guarigione della piaga medesima. Dal solfato di chinina rimasto sulla superficie della cute decuticulata potemmo rilevare che la metà del medesimo veniva verosimilmente assorbita.

Con simili principii, che sono pur quelli esposti da Lesieur, vedevamo troncarsi immediatamente la febbre dietro la prima applicazione del rimedio, e senza bisogno di ripetere per la seconda volta il medesimo. Nè le sole terzane legittime ed originarie obbedivano a questo trattamento, ma quelle ancora che dapprima continue avevano sul terminare del loro corso assunto il tipo intermittente. In nessuna di esse ebbe luogo la recidiva, ciò che suole facilmente avvenire ricorrendo all'uso interno del febbrifugo rimedio. E laddove mantenevasi lo sconcerto negli organi splancnici o gastrico, troncata la febbre approfittavamo a norma delle indicazioni degli evacuanti, dei risolventi, dei marziali, e senz'essere ricomparsa la febbre.

Dall'applicazione del vescicante sotto il parossismo febbrile non osservammo giammai determinarsi alcuno sconcerto morboso agli organi orinari, e molto meno al collo della vescica dove elettivamente dirigesi l'azione della cantaride. In qualche caso rimarcammo destarsi un'irritazione locale più forte del solito, ed esigere rimedi topici emollienti ond'essere moderata. Per la qual cosa non possiamo convenire con Lesieur asserendo di non avere mai veduto sopraggiungere flogosi cutanea. Fa d'uopo rinunciare al buon senso per credere il vescicante incapace di destare una irritazione locale sino al punto di convertirsi in un processo infiammatorio. E diffatto cos'è mai l'effusione sierosa, la pseudo-membrana che si genera dietro l'azione dei

vescicanti, se non l'effetto di flogosi, sia questa prodotta per facoltà irritante, o come a taluni più aggrada fisico-chimica? Qualunque però sia la irritazione o la infiammazione che succede all'azione del vescicante essa rimane circoscritta alla parte senza produrre, o almeno di raro, una alterazione generale sull'organismo. Diffatto in mezzo ai fenomeni locali che vidimo di molto aumentati dietro l'azione dell'epispastico, ed ai quali contribuirà fors'anco la qualità del temperamento, non venne in alcun modo perturbato lo stato universale della macchina.

(Sarà continuato).

Storia di una fistola vescico-vaginale con rovesciamento della vescica succeduta a parto laborioso, con pratici riflessi sulla curabilità di dette fistole,
del Prof. Schmitt di Vienna.
(Tratta dal Giorn. di Chir. pratica del Dott. Canella, gennajo 1828).

Le fistole vescico-vaginali, le quali succedono in seguito a parti difficili effettuati o dalla natura o dall'arte, sono sgraziatamente di tale frequenza che ben meritano di essere prese in considerazione. Ed in vero tali accidenti quantunque talvolta associati ad altre concomitanti vertenze di pratica importanza ben di rado portati vengono a pubblica cognizione essendo che la loro comparsa viene in certo modo associata a colpa dell'ostetricante, il quale usò della mano e degli stromenti per cui dal profano nell'arte viene posto avanti il *post hoc ergo propter hoc*, cosa che far non deve il perito ragionevole.

Nè già si è il forcipe che lede l'uretra, ma bensì il capo del feto che sortir ne deve. E tale spiacevole accidente ben più di rado avrebbe luogo, se tanto non fosse il ribrezzo nello usare il forcipe, e se non fosse una falsa vantata umanità proclamata perfino dalle cattedre che ne rende l'uso cotanto raro, ragione per cui rimanendo senza assistenza ed in balìa di loro stessi non pochi parti ne nasce che nella maggior parte de' casi, le fistole vescico-vaginali sono il risultato della testa del bambino incuneata, che violentemente comprime la vescica e l'uretra. Soltanto se l'uretra, la cisti orinaria, oppure il suo collo contusi rimanessero da uno stromento ottuso come per esempio da una leva, od anco dal maneggio non regolare del forcipe, o se perfino queste parti risultassero lacerate da stromenti acuti o taglienti, come da un perforatore, da un uncino ec., in tali casi potrà l'Ostetricante essere risponsabile direttamente della susseguente fistola vescico-vaginale, e indirettamente allorchè di troppo ritarda il rimovimento del capo incuneato, oppure dopo effettuato il parto non riconosce i primi sintomi che precedono la comparsa del male, come atonia, gonfiamento infiammatorio con disposizione alla gangrena, ossia che questa è già in iscena, e che già trovasi stabilita la suppurazione.

Se la fistola vescico-vaginale ha luogo in seguito ad un parto ove nè la mano, nè gl'instrumenti servirono a promuoverlo, in allora la malattia risultante denominar suolsi un disgraziato accidente; che se succede sotto opposte circostanze, l'Ostetricante aver ne suole la colpa sia egli o no colpevole. Il Prof. Schmitt, autore di quest'articolo, narra di essere stato chiamato, sono molti anni, con un esperto Ostetricante veterano presso una donna che avea di recente partorito, alla quale l'orina costantemente usciva. Il parto era difficile, e durava

da molto tempo, per il che chiamato venne a consiglio, giacchè credevasi che la donna avesse d'uopo del forcipe. Egli però credette tale sussidio inutile, e l'esito diffatto giustificò il suo indugio. All'esame però da tutti e due istituito risultò l'esistenza di un'apertura fistolosa alla regione del collo della vescica. Il veterano si compiacque di non avere usato del forcipe sotto tali circostanze. Ma chi potrà disapprovargli tale politica, ammesso ben anche, che col forcipe usato in tempo egli avesse potuto forse impedire la fistola risultante, giacchè nessuno garantir può della certezza?

Premessa tale breve introduzione, passa egli a narrare il caso a cui ha scopo questo articolo, ma ov'egli non fu che consulente, senza avervi quindi presa parte attiva. Ciò fatto vi unisce alcuni riflessi che si riportano alla parte terapeutica del vertente oggetto, senza avere però in animo di porgere con ciò un completo pratico trattato.

« Una giovane donna, di taglia svelta, sana, brunetta, e di costituzione arteriosa, era stata assistita al suo primo parto protrattosi a tre giorni da un rinomato Professore mediante il forcipe colla risultanza di un vivo e bene sviluppato bambino. L'orina, per impossibilità di emetterla naturalmente, dovette venire estratta col catetere per ben quindici giorni di seguito, e persino due volte al dì, il che effettuato venne dalla mammana. Assicurò la paziente che ben di spesso durante la introduzione del catetere risentiva dolori pungenti, che però presi non vennero in considerazione. Scorsa quest'epoca, il fluido orinoso cominciò ad uscire involontariamente dalla vagina. Dopo quattro settimane dall'epoca del parto chiamato venne l'esperto Medico T...., il quale rinvenne la vagina e le parti annesse esterne in uno stato infiammatorio con uscita di materia puriforme, che imprese a curare cogli adattati mezzi. Passati tre giorni consultato venne un'

altra persona dell'arte, la quale consigliò la situazione costante, e protratta a lungo nel letto e sul dorso, colle natiche elevate, e tronco depresso. Da tale situazione, che l'inferma protrasse sino al quarto mese, guadagnò per modo che l'orina non più usciva di continuo, ma soltanto ogni due o tre ore, e con qualche scienza, in maniera che avea il tempo di munirsi di vaso per raccoglierla, ed in vero a sgorgo ed in sufficiente copia. Sotto alcuni movimenti del corpo eseguiti nel letto, usciva qualche poco di orina dalla vagina. La menstruazione in questo frattempo non comparve che due volte, ed erasi manifestata una debolezza con dimagrimento prodotti dall'assoluta quiete, sintomi che il suo Medico dovette prendere a calcolo, giacchè trattavasi di una donna d'altronde forte e ben nudrita, ed assuefatta a non interrotta vita attiva. Ciò stante, onde decidere se fosse ancora d'uopo di protrarre la prescritta situazione nel letto, e per decidere se qualche processo operativo migliorar potesse la sorte della donna, chiamato venne a consulto il Chirurgo di fama non equivoca il Dott. Esse, a cui venne pure aggiunto il Prof. Schmitt.

« Quest'ultimo esplorò col catetere, e ritrovò alla regione del collo della vescica un ostacolo non comune, e nel mentre che portò il dito indice dell'altra mano nella vagina rinvenne alla parte posteriore dell'uretra presso alla vescica un forame, pel quale potè introdurne il dito indice, dal che potè dedurre che almeno la metà inferiore del calibro dell'uretra ov'era aperta erasi in pari tempo chiusa. La punta del catetere erasi portata da principio da questo forame nella vagina; il margine superiore ed inferiore della fistola era straordinariamente ingrossato e calloso, e completamente cicatrizzato.

« Dopochè il Dott. Esse mediante un'esatta esplorazione conobbe pure lo stato delle parti or ora accennato, convennero entrambi che l'in-

ferma abbandonar dovesse il letto, che ritornasse alle usuali sue faccende domestiche portando frattanto due pezzi di spugna uno cilindrico nella vagina, ed un altro maggiore e piano sulle pudende, mantenendo il tutto in situazione con una fascia a T. »

Rifletterono che il sottomettere l'inferma ad ulteriori tentami curativi avrebbe potuto avere cattive conseguenze sul suo stato generale, avendo in tale occasione dichiarato il Dott. Schmitt essere affatto vana la lusinga di ottenere in tale caso la guarigione radicale. Il Dott. Esse però dichiarò non essere del tutto impossibile la guarigione, sendo che l'apertura fistolosa trovavasi al dissopra del collo della vescica. Ma sembrò però incompatibile, giacchè senza il rimanere della donna in letto, l'orina avrebbe dovuto necessariamente uscire senza avvedersene.

Questa riunione ebbe luogo nel marzo 1820, sei mesi e dieci giorni dopo il parto. Dopo altri 14 mesi la donna consultò di bel nuovo il Dott. Schmitt a motivo di nuove emergenze. Essa avea un aspetto pallido e debole, cosa che non gli recò sorpresa dacchè seppe che da dieci settimane avea ella partorito pella seconda volta, ed in vero mediante la cefalotomia del feto effettuata da un Ostetricante che l'avea assistita.

Il motivo che indusse questa donna a recarsi dal Dott. Schmitt si era che da otto giorni risentiva talvolta un certo tenesmo, con procidenza dalla vagina di una parte a foggia di vescica, ed in vero con sortita dell'orina, e che collocandosi sul dorso scomparivano tali sintomi. A tale racconto il Dott. Schmitt rivolse il pensiero sull'esistenza di un prolasso della vagina, nè si meravigliò che un altro perito in arte prima stato consultato suggerito le avesse un pessario; ma appunto il fabbricatore di tale stromento presala ad esplorare, dubitando

sulla ammessa diagnosi, indusse la donna a farsi visitare dal Dottore Schmitt, il quale, quantunque in quel momento non fosse procidente il tumore, ritrovò quello che segue: All'entrata della vagina, il dito esploratore rinvenne due condotti, di cui uno portavasi posteriormente, e l'altro anteriormente. Dovevasi esaminare con precauzione per decidere qual fosse il vero canale della vagina, il quale era breve, poco spazioso, straordinariamente ristretto e contratto, e più bagnato da siero di quello siesi da muco. La bocca dell'utero munita di labbri brevi e crepolati appoggiava al basso della vagina, ed aveva una forma irregolare. Il secondo canale esistente sotto l'arco del pube conduceva nella cisti orinaria. Da ciò dedusse il Dott. Schmitt che la parte che serviva a dividere il canale vaginale altro non era che l'interna membrana della vescica, la quale passava pell'apertura fistolosa, per il che consigliò una spugna coperta di taffetà da introdursi durante la giornata, e stando in piedi, giacchè assicurava che coricata non soleva aver luogo la procidenza della parte e lo scolo orinoso.

Si fu ancora nel giorno 12 di marzo 1824 che il Dott. Schmitt chiesto venne a nuovo consiglio con due altre stimabili persone dell'arte; e a ciò indotta venne la donna a motivo di aumento negli incomodi antichi prodotti probabilmente da pressione dell'utero disteso sulla vescica, giacchè essa trovavasi in sul principio dell'ottavo mese di gravidanza. L'incomodo consisteva in un tenesmo doloroso con senso di bruciore ed esulcerazione della vagina, oltre a che il prolasso era più frequente e più forte del solito, come pure le pudende vicine erano infiammate e gonfie, rosse ed escoriate, ed in tal maniera sensibili che nessuna esplorazione poteva aver luogo. Tali incomodi però, mediante la quiete, la situazione orizzontale in

letto, i clisteri mucilaginosi, i fomenti e le injezioni, eransi di molto diminuiti. Divaricando la vulva si vide, all'entrata della vagina un corpo cilindrico grosso un dito, levigato, e di colore rosso porporino. All'esame istituito col dito riconobbe esser desso delicato e molle al par di un intestino, come pure era mobile su tutti i lati. Una maggior compressione mediante il dito divenne all'inferma dolorosa, per cui il Dott. Schmitt desistette dal comprimere. Ciò stante dichiarò egli che una porzione di vescica orinaria rovesciata passava pel seno fistoloso. Previo maturo esame istituito da un altro Professore, tale opinione venne convalidata. Quindi convennero unanimemente sulla necessità della situazione orizzontale in letto, sulle injezioni oleose nella vagina, analoghi clistei ec.; e dopo la cessazione di ogni sintoma irritativo della vagina, il riponimento del prolasso per poi mantenerlo in sito mediante un'adattata porzione di spugna finissima. In questo caso l'applicazione del catetere, a motivo dello stato sommamente sensibile della vescica e dell'uretra, non sembrò nè consigliabile, nè tendente allo scopo.

Da questo istante il Dott. Schmitt nulla più seppe dell'inferma, ma venne però a capo di conoscerne le ulteriori circostanze stante la compiacenza dell'ostetricante sig. Dott. M.... Il tampone proposto non potè essere sopportato sendochè la spugna sempre imbevuta di orina irritava, ed escoriava le parti, per cui ad ogni due ore era d'uopo rimuoverla, pulirla ed introdurla di bel nuovo. Il trattamento venne con ciò limitato alle frequenti injezioni e lavacri per ostarsi alle escoriazioni, in un colla non interrotta situazione della gravida nel letto. Ogniqualvolta il prolasso della vescica si faceva maggiore, e diventava dolente, in allora tentavasi la possibile reposizione, il che giammai però succedeva completamente. Prima di quest'epoca la donna stessa ciò eseguir soleva, e talvolta con buon risultamento.

Scorsi alcuni giorni l'inferma colpita venne da violenta febbre con brividi che durò oltre venti giorni con grave pericolo; e ben ragionevolmente si temette di aborto: ma nessuno sconcerto ebbe luogo, e l'utero non prese parte alcuna a un tanto sconcerto. La donna portò il feto a termine, e nel giorno 7 di maggio giunse l'epoca del parto. Appena la bocca dell'utero si dilatò bastantemente, e fluirono le acque, che il Dott. M... applicò il forcipe, e fu così fortunato da trarre alla luce nel solo volgere di venti minuti un bambino vivo e vigoroso. L'operazione fu accompagnata da gravi difficoltà, a motivo della procidente vescica che facevasi sempre maggiore, per il che alla fine acquistò un color lucido avente l'aspetto di passaggio alla gangrena, tanto fu la compressione esercitata su di essa dal capo del bambino. Nè a ciò al certo ostar potevasi a malgrado che la mammana con un cencio unto di grasso cercasse di rattenere addietro la parte procidente. Le applicazioni mollitive che furono d'uopo dopo il parto cooperarono a rendere la vescica del suo naturale colore. Il Dott. M... opinò perfino che i luoghi d'inserzione degli ureteri stessi compresi fossero nella porzione procidente di cisti orinaria, giacchè assicurava di vedere a gocciolare l'orina. Il puerperio progredì regolarmente sino al terzo giorno, alla qual epoca comparve un accesso forte febbrile, il quale però dopo 24 ore cedette mercè abbondanti sudori.

Scorso il puerperio, e abbandonato il letto l'inferma, la vescica era molto procidente, ed una spugna introdotta nella vagina per opporvisi irritò, divenne acre e puzzolente a motivo dell'orina che la imbeveva. Ciò stante il Dott. M... tentò giornaliere injezioni pell'apertura fistolosa nella vescica, il che eseguì con molta costanza. Dopo molti giorni, nel mentre che eseguivasi l'injezione, comparvero

violenti dolori, che si estendevano sino all'anca sinistra, sotto i quali il prolasso ad un tratto si ripose, cosa che prima non aveasi giammai potuto ottenere. Il Dott. Schmitt spiega ora quest'accidente coll'averlo attribuito alla forza delle injezioni che indussero la vescica a contrarsi. Da questo momento, mediante un pessario della forma della vagina bene levigato, è in caso di mantenere addietro il prolasso, potendo così attendere alle proprie domestiche incumbenze. In seguito anco un pezzo di spugna le servì al bisogno. Con tale mezzo lo sedere le si rese possibile, potendo rattenere l'orina per tre o quattro ore, ed impedire la sua sortita pella via della vagina. »

Riflessioni.

Considerando il caso or ora esposto, due punti principali si affacciano alla mente del perito nell'arte: 1.° la situazione compassionevole della donna che ne forma il soggetto, 2.° l'indagine di un possibile mezzo curativo, tanto nelle fistole recenti, quanto nelle inveterate.

Relativamente al primo punto ogni Medico o Chirurgo ch'ebbe occasione di osservare tali sorte di malattie dovrà convenire che questo male è uno dei più terribili che colpir possa il sesso femminino, e che in ciò che spetta ai rapporti sociali occupa il primo posto dopo il cancro dell'utero; sendochè oltre gl'incomodi locali che vi stanno annessi, che talvolta come nel caso nostro divenir possono pericolosi, l'infelice che ne è affetta rinunziar deve ai più semplici piaceri della vita pell'odore orinoso che tramanda, divenendo così persino schifosa al proprio marito. In un caso narrato da Guthrie una donna ritenne il suo stato di tanta disperazione, che pensava a por fine ai propri giorni. E solo colui che non conosce la qualità naturale alla donna di piacere, di amare ed essere amata, cose che calcolar suole

più della vita stessa, troverà forse tale disperazione non supponibile. Perciò, qual riconoscenza non si procaccierà dal sesso gentile quel Chirurgo che con lodevoli tentami cercherà di alleviare incomodi sì gravi e cotanto riflessibili?

Ciò premesso, il Dott. Schmitt si meraviglia come nello stato attuale della Chirurgia, ed in mezzo agli slanci ch'ella fece tanto in Germania, quanto in Francia, in Inghilterra ed in Italia, la cura radicale delle fistole vescico-vaginali non sia per anco di dominio della Chirurgia operativa, ma che invece si riconoscano per incurabili. E qui richiama l'attenzione dei Chirurghi su di un tanto male, e cita l'alemanno Dott. Naegele pegli utili progetti che emise in proposito.

Passando al secondo punto, cioè alla ricerca di un mezzo curativo delle fistole vescico-vaginali, intende di esaminare i progetti che si fecero in proposito, e sotto quali circostanze della malattia, e se si ottennero realmente guarigioni, e quanti furono i casi analoghi felici in confronto a quelli che non riescirono.

I più recenti annali dell'arte ci forniscono delle prove autentiche di tentami operativi e di progetti, tanto trattandosi di fistole recenti che inveterate, ed i nomi di Dupuytren, Lallemand, Naegele e Guthrie ne giustificano la loro entità.

Nelle fistole antiche però pochi esperimenti s'intrapresero, ciò dipendendo dalla difficoltà di opporsi ai tanti ostacoli che si frappongono, come la nascosta località specialmente nelle fistole profonde, è quindi nell'eseguimento della manualità operativa. Infatti le operazioni che eseguir devonsi in luoghi nascosti, come l'estirpazione dell'utero ec., richiedono un tatto particolare, un sangue freddo non comune, e cognizioni anatomiche esattissime, in un a non comune destrezza. E sarebbe un gran guadagno pell'arte, e l'operazione

verrebbe di non poco agevolata, se dato fosse di dilatare in modo le parti da poter coll'occhio vedere l'apertura fistolosa e le parti circonvicine; nè sembrerebbe a primo aspetto tanto difficile ad ottenersi mediante un analogo *speculum*, se riflettesi che il canale vaginale è di tanta distensione suscettibile allorchè all'atto del parto fornisce il passaggio alla testa del bambino.

Spetta soltanto ai molto periti in arte ed alle persone esperimentate il decidere sulla convenevolezza di uno piuttosto che dell'altro metodo indicato, vale a dire se torni meglio il caustico attuale a seconda dei precetti di Dupuytren, oppure il potenziale, come lo propone Lallemand, o finalmente le scarificazioni consigliate da Naegele. Certamente che lo stromento di Lallemand (specie di catetere doppio, e che unisce le parti) combina con quello proposto da Naegele, ed entrambi tendono allo stesso scopo. Il metodo proposto da Dieffenbach, parlando della stafilorafia, e che consiste in valersi di aghi e di fili di piombo, sembra meritare la preferenza sulle accennate tenaglie, per il che questo novello processo operativo meriterebbe un più attento esame.

Intendesi ben da se, che il fin qui detto verte soltanto per quelle fistole, le quali, mediante un'operazione, venir possono messe a contatto e riunite. Nelle recenti la natura opera la riunione da per se sola, ed all'arte manca il modo di indurre la natura a render possibile il processo di cicatrizzazione. La condizione principale riposa nel mantenere possibilmente tranquille le parti vicine (p. e. il retto intestino al momento dell'evacuazione delle feccie, per cui l'utero se ne rimane sempre compresso in basso, il che di certo influisce sulla situazione della vescica orinaria, per cui i margini della fistola stirati se ne rimangono) inoltre nella situazione tranquillissima dell'inferma,

nel mantenere in uno stato di permanente contrazione la vescica col mezzo dello scolo continuo dell'orina mediante un catetere a permanenza, col tenere sostenuti i margini della fistola col mezzo di un pessario o stuello, doverosamente conformato, condotto in vagina, e finalmente qual condizione delle più indispensabili di produrre la necessaria infiammazione sulle parti lese, onde da ciò ne succeda il processo di riunione.

Una delle circostanze indispensabili per lusingarsi di ottenere la riunione consiste in ciò che l'apertura fistolosa non abbia avuto luogo in seguito a successa gangrena e suppurazione, nel qual caso avvi perdita di sostanza, per cui il contatto dei margini viene reso malagevole od anco impossibile. Questa circostanza è decisiva allorchè proponesi di operare fistole inveterate. Lallemand parla di due casi di tal genere, l'uno che ha rapporto ad una donna di 30 anni, e l'altro ad una di 60, e che per le ragioni addotte non tentò la cura. Nel primo caso mancava sostanza dal collo dell'utero sino alla metà posteriore della parete che separa la vescica, in modo che la parte anteriore della cisti orinaria libera e nuotante avrebbesi potuto unire all'utero. Nell'altro caso la superficie interna della parete superiore della vescica trovavasi sotto forma di un tumore molle e rosso, del volume di un uovo, nell'apertura della vulva, e che potevasi agevolmente spingere nella vagina. Merita riflesso che tutte e due queste donne, ad onta di un'abituale infiammazione nella vagina e al collo dell'utero, ed a malgrado dei violenti dolori che risentivano al più leggier contatto, nulla meno rimasero più volte incinte e diedero alla luce sana prole. In generale Lallemand ritrovò su cinque donne attaccate da questo male una soltanto di Marsiglia che riconobbe suscettibile di operazione, il che fece di fatto con esito felice; ma in

questo caso l'apertura fistolosa non comprendeva che sette linee in lunghezza, ed aveva la sua sede al collo della vescica. E il sapere tanto nelle fistole recenti che antiche la precisa località della fistola al collo della vescica è della massima importanza per decidere sulla curabilità o non curabilità della medesima; e ciò non solo perchè il Chirurgo può in tal modo calcolare in anticipazione i gradi di difficoltà che superar deve a seconda della profondità più o meno grande, ma perchè un'apertura nel corpo della vescica, in rapporto alla situazione dei loro margini, è molto più subordinata ai movimenti dell'utero e degl'intestini che vi comprimono, per cui molto malagevole riesce il costante contatto; dovendosi quindi dichiarare pressochè impossibile senza un'unione artificiale.

A malgrado però di tutto questo d'uopo è confessare che in certi casi successero delle guarigioni senza soccorso alcuno dell'arte; in prova di che il Dott. Schmitt riporta in succinto l'osservazione resa nota da Guthrie, e che è del seguente tenore:

« Agnese Campbell, d'anni 23, primipera, dopo avere per tre interi giorni travagliato nel parto, e perfino con retenzione di orina, contro la quale non valse il cateterismo, nel giorno 21 maggio 1823, liberata venne dal Dott. Guthrie mediante il forcipe. Scorsa un'ora dopo il parto emise le orine doverosamente, ma dopo quell'epoca non le fu più possibile di rattenerle. Nel giorno 23 manifestaronsi sintomi di peritonitide puerperale, per cui replicati salassi e sanguisughe, in un a gran dosi di calomelano e di magnesia, ed olio di terebinto sul ventre, in modo che in tre dì i sintomi allarmanti vennero rimossi. Le pudende però divennero assai sensibili e dolorose; lo scolo dalla vagina aveva un cattivissimo odore, e la gangrena faceva rapidi progressi. Allorchè nel giorno 28 cercò l'inferma di

alzarsi, fluì gran copia di orina con grandissimi dolori dalla vagina. Stando in letto il fluido orinoso passava senza interruzione gocciolando. Da tali sintomi dedusse il Dott. Guthrie l'esistenza di lesione alla vescica, ed allorchè vi introdusse il catetere rinvenne precisamente al collo della vescica o alcun poco al di sopra un'apertura prodotta dalla gangrena, ampia in modo che per essa introdur potevansi in vescica due dita, di tal guisa che sentì a nudo ben due pollici di catetere. Appena che la sensibilità della parte lo permise, nel 2 di giugno, introdotta venne in vagina una porzione di spugna ed a preciso contatto coll'apertura fistolosa. Indi introdusse un breve catetere di gomma elastica nell'uretra, e lo assicurò in modo che vi rimase a permanenza; con ciò tutta l'orina sortiva dal catetere, e pella vagina scaturiva una materia di pravissimo odore. Praticaronsi injezioni di acetato di piombo, il cattivo odore aumentossi, la parte passò ad uno stato di esulcerazione, divenne dolorosissima, e l'uretra assai sensibile. Nel giorno 7 di giugno estratta venne tanto la spugna, quanto il catetere, che ripuliti introdurronsi di nuovo, le injezioni vennero continuate. Nel giorno 10, a motivo di dolori, l'inferma senza saputa del Medico si estrasse tanto la spugna che il catetere. Essa potè per tre ore rattenere l'orina, la cui maggior quantità con grandissimi dolori pell'uretra la emise. All'esame istituito dal Dott. Guthrie rinvenne che appena la punta del dito indice passar poteva pell'apertura fistolosa, e che la parte era meno gonfia. La spugna ed il catetere vennero di nuovo introdotti, il quale assicurato dava passaggio alle orine in un vaso annessovi. Tutti i tre giorni cangiata venne la spugna ed il catetere, la paziente ripulita, e con ciò posta in situazione di girare senza incontinenza. Tale trattamento continuato venne per un intero mese, scorso il qual tempo ne successe

il completo chiudimento dell'apertura, mediante una cicatrice, molle bensì, ma bastantemente solida. L'esplorazione istituita dopo cinque mesi confermò la guarigione; la vagina erasi di molto ristretta, e l'orina sortiva normalmente ed a volontà ».

Ora il Dott. Schmitt attribuisce tale guarigione all'infiammazione della vagina, e che propagossi alla fistola, e dice che volendosi lusingare di ottenere buon successo dal trattamento delle fistole recenti si dovrà darvi di piglio a tempo debito, vale a dire prima che spenti sieno i processi infiammatorio e suppurativo nella parte lesa, e che i margini della ferita sieno passati a cicatrizzazione. E sorprende che fino ad ora non abbiasi avuto in vista nella cura di tali mali che di tener tranquille le donne situate immobili sul dorso, condannandole così ad inerzia penosissima. E a tale occasione domanda come potrassi pretendere che abbia a succedere una unione organica dei margini di una fistola già da lungo tempo cicatrizzati, od anco divenuti callosi? Un tale trattamento non può più esser utile, scorso che sia il punto favorevole, per il che spiegansi i molti casi di non riescita per avere troppo tardi conosciuto il male, cose tutte che spingono il Dott. Schmitt a dire qualche cosa relativa alla diagnosi di tale malattia.

Accade non di rado che il segno caratteristico indicante la malattia consiste in sortita di orine dalla vagina, la quale talvolta ha luogo soltanto scorsi molti giorni dopo il parto; succedendo perfino che uno stato affatto opposto manifestavasi, vale a dire ritenzione delle orine, che inducono a replicare duplicatamente il cateterismo. Così p. e. parla Naegele di una donna di 18 anni, nella quale il capo del feto rimasto a lungo incuneato, e che alla fine tratto venne dal forcipe, fu la cagione della malattia, e nella quale sino all'ottavo dì

dopo il parto l'orina potè essere normalmente rattenuta. Nel caso narrato da Lallemand, due giorni dopo il parto ebbe luogo completo rattenimento dell'orina, il quale dopo nove giorni si trasformò in incontinenza, rimarcando inoltre il Dott. Schmitt che nel caso or ora accennato l'orina dovette per ben 14 giorni venire estratta col catetere. Da ciò ne emerge, che in seguito ad ogni parto difficile pel capo, succeduto sia col forcipe o senza, il Medico ostetricante star se ne deve in guardia, e porgere speciale attenzione alla secrezione dell'orina, cosicchè alla comparsa di qualche sintoma riflessibile possa esaminare la cosa ed esplorare le parti. E a tale occasione biasima il nostro Autore coloro che la comparsa di tali sintomi attribuiscono erroneamente ad un'ordinaria incontinenza, a debolezza, atonia, o paralisi del collo della vescica. Naegele scrive: « A me sono noti più casi, ove una tale malattia trattata venne per più anni con unguenti, vescicanti, coll'uso interno delle cantaridi, ed altri mezzi, senza che i Medici curanti si sieno giammai dati la pena di esplorare la parte, ed avverarsi sulla vera natura della malattia ». Così fa pure parola di un simile caso osservato da Petit, ove la perdita d'orina erasi attribuita a paralisi del collo della vescica, nella quale vista trattata venne con una sorprendente quantità di rimedi, ed in vero pel lasso di due interi anni, fino a che Petit scoperse alla fine un'apertura fistolosa di tale ampiezza che introdur potevansi due dita.

A maggiore convalidamento dell'asserto, il Dott. Schmitt riproduce ora un caso che avanti due anni riportato venne in un Giornale Alemanno molto famigerato: una giovane primipera, il cui bacino era molto inclinato, e che opinavasi avere l'apertura inferiore troppo ristretta, passò molti giorni nei travagli del parto, nel qual lasso di tempo ingojò quattro bottiglie di vino del Reno, oltre a buona

quantità di forte birra. L'Ostetricante, che chiamato venne in sul principio, manipolò a lungo, nè si sa di certo se col forcipe o colla leva, ma però senza risultato. Un secondo Perito in arte, espositore di questa storia, ritrovò indicato il forcipe, ma affidò l'operazione al suo collega più robusto, a motivo di sofferta malattia, il quale dopo un travaglio laborioso di un quarto d'ora estrasse il capo di un bambino già da lungo tempo morto. Le spalle fornirono un nuovo ostacolo, e nello svincolare il braccio destro si lacerò il perineo sino all'ano. Nei primi giorni del puerperio successe febbre forte con dolori addominali, delirio ec., oltre a che l'orina e le feccie passavano involontariamente. Tanto la lacerazione del perineo, quanto quella dell'ano riunite vennero con punti di suttura. A poco a poco le cose migliorarono, mantenendosi per altro l'enuresi. In sulla quinta settimana trovavasi la puerpera in piena convalescenza, senza che però l'incomodo orinoso si fosse nullamente scemato. Si amministrò il decotto di china col laudano, e si praticarono injezioni nella vagina con una soluzione di pietra caustica, in un a frizioni alla regione del pube con un unguento irritante. Dopo sei settimane lo stato dell'inferma era in tal guisa migliorato, che star poteva seduta mezz'ora ed anco più senza trovarsi d'orina bagnata; ma alzandosi, il fluido orinoso sortiva senza tregua. Sembrava quindi, a detta dello spositore di questa osservazione, *essere necessario un mezzo attivo capace di irritare gli sfinteri della vescica*. Ciò stante col consenso ben anco del sopra chiamato Ostetricante praticarono ogni due ore delle injezioni nell'uretra di un mezzo cucchiajo della seguente composizione, cioè, mucilagine di tragacante, estratto di china e di coloquintide. In sei giorni di tale trattamento le cose non mutaronsi, anzi si avvidero che qualche porzione di fluido injettato per l'uretra sortiva

dalla vagina. All'esplorazione si rinvenne una considerevole apertura quadrata alla parte anteriore della vagina, *la quale mediante un canale sembrava portarsi alla vescica.* Siccome al momento muniti non erano di catetere, così istituir non poterono una più esatta esplorazione, capace di chiarire meglio lo stato delle parti. Che però questi signori giammai pensassero all'esistenza di una fistola, ma sibbene trattarsi soltanto di debolezza degli sfinteri della vescica, risulta dal riflettere che le injezioni continuate vennero, usando perfino anco internamente della tintura di cantaridi, oltre a che diressero perfino verso il collo della vescica una macchina compressiva di loro invenzione, la quale prima adattarono in vista di esperimento ad una donna sana. Ma tutti questi mezzi tornarono anch'essi vani con somma sorpresa dei due Esculapi che presiedevano alla cura. Finalmente introdotta venne una siringa nell'uretra, e si avvidero, *che trovavasi lacerata tutta la parete inferiore dell'uretra unitamente ad egual porzione di vagina, e sino in vicinanza allo sfintere della vescica, non avendo potuto decidere sino a qual grado avesse anch'egli sofferto, avendo però dovuto essere riflessibile, giacchè perduto aveva l'attività di rattenere le orine.* Tale esame istituito venne 82 giorni dopo il parto.

Ora il Dott. Schmitt, dopo avere giustamente fatta rimarcare l'ignoranza e la negligenza dei due Ostetricanti che trattarono l'inferma, che formò il soggetto dell'or ora riportata osservazione, dichiara che volendosi tentare la riunione di fistole recenti dell'accennata natura far se lo debba in tempo e a norma dei casi, ma sempre però sotto vista di tentame, giacchè anco ammesse le più favorevoli circostanze l'esito sempre esser suole incerto. Anco nel caso della signora Martin riportato da Lallemand, ove radicale ebbe luogo la guarigione, pre-

messa venne la tranquilla situazione di ben tre mesi, applicazione del catetere, replicata cauterizzazione colla pietra infernale dei margini della fistola ec., e senza che migliorato si fosse lo stato dell'inferma. Naegele fece sensatamente conoscere i motivi, per i quali le fistole vescico-vaginali anco recenti di rado guariscano comunque trattate nell'indicato modo, non che le circostanze che esister devono onde succeder ne possa la guarigione. E l'operazione proposta da quest'Autore, praticata nei casi favorevoli, e sotto circostanze lusinghiere, dovrà sempre essere tentata dai Chirurghi, tanto più se riflettersi che Zang dichiara il metodo di Naegele il più positivo fra i fin qui conosciuti. Inoltre l'asserzione di Naegele, che il suo metodo gli riuscì più volte, esser dovrà una spinta maggiore per cimentarlo con isperanza di buon successo.

Saggio d'osservazioni sull'acetato di morfina, del Dott. Mauro Ricotti, Medico ordinario dello Spedale di Voghera ec. Voghera 1828.

Ansiosi noi di presentare a' nostri lettori delle cliniche o terapeutiche osservazioni a preferenza d'ogni altro genere di mediche discipline, ci affrettiamo di dar loro notizia di quest'operetta, dedicata dalla paterna tenerezza a due studiosi figli, e vergata con sincero spirito d'utilità, a dimostrazione dell'uso e de' vantaggi che nella pratica si può ritrarre dall'acetato di morfina. Quantunque non isciolto ancora intieramente l'Autore dal prestigio delle dottrine diatesiche e del dinamismo browniano, è tuttavia suo divisamento il dimostrare

con buon numero d'osservazioni l'azione elettiva calmante di questo farmaco, il quale fu già soggetto d'eccellente lavoro del Dott. Quadri per dimostrarne il vantaggio, quantunque contrastato oltremonti da uomini pregievolissimi, ma forse per giovinezza precipitosi nelle conclusioni esperimentali.

Non solo nelle malattie, nelle quali sembrano più indicate le preparazioni oppiate, s'adoprò il Dott. Ricotti a confermare l'utilità dell'acetato di morfina; ma cominciando dalla classe delle febbri, lo sperimentò attivissimo e pronto a sedare quelle turbe nervose che talora a queste s'associano, e nelle quali da niun sensato Clinico si oserebbe ricorrere all'oppio. Temerario tanto più sarebbe quel Medico che coll'oppio volesse porre riparo alle turbe che compagne o consecutive sono ai processi infiammatorii; e riparo pose l'Autore a queste turbe in queste stesse infiammazioni coll'acetato di morfina amministrato alla dose d'un sesto o di un quarto di grano ogni due o tre ore a norma dell'intensità de' sintomi e dell'infiammazione. Così ad esempio, sperimentati inoperosi nell'enteritide e nella metritide l'estratto di josciamo, l'acqua distillata di lauro-ceraso, *che deprimenti a non dubitarne per loro natura* (scrive l'Autore) *avea al medesimo scopo prescritto*, cedettero mirabilmente sotto l'uso dell'acetato di morfina. Utile parimenti più dell'estratto d'aconito lo osservò nell'artritide, nel reumatismo e nella stessa ischiade.

Avendo il Bally creduto dimostrare l'inefficacia non solo, ma il danno di questo sale nelle malattie delle vie orinarie, imprende a persuadere del contrario con alcuni fatti di nefritide e di cistitide, uno de' quali riferito dal Dott. Gazzaniga, distinto pratico di Voghera, ne' quali l'acetato di morfina non solo agì come calmante, ma sic come diuretico, ragion per cui l'Autore inclinerebbe quasi ad attri-

buire a questo sale una tale diretta azione, non abbastanza persuaso forse che qualunque rimedio può essere diuretico ogniqualvolta cangierà lo stato irritativo degli organi uropojetici, concedendo ancora questo sale non possedere, siccome vorrebbe l'Autore, azione alcuna nè stimolante, nè deprimente.

Non ultimi a sperimentar sollievo dall'oppiato sale furono alcuni ftisici conclamati, trovando questi infelici in esso un palliativo alla tosse molesta, all'inquietante insomnia, alla dispnea che alla tabe polmonale s'associavano, senza che perciò nè dall'Autore, nè dal Dott. Varese (nome doppiamente caro alle muse ed all'umanità tanto per le mediche fatiche, quanto per le recentissime letterarie produzioni) siensi manifestati degli effetti di stimolo o di controstimolo soliti osservarsi in molte altre sostanze oppiate od a queste succedanee, siccome gli estratti delle piante virose.

Se poco proficuo mostrossi l'acetato di morfina nell'epilessia, nella quale non solo con inutilità, ma con isvantaggio sperimentò il Ricotti il nitrato d'argento, non così fu nelle altre malattie nervose, quali l'isterismo e l'ipocondriasi, ma più ancora fu di gran giovamento nelle neuralgie, non esclusa la forse più terribile e tormentosa, la prosopalgia. Specifico quasi mostrossi il sale oppiato nell'emicrania, ed in due casi, ne' quali era manifesta una decisa periodicità, con questa fu quella decisamente troncata dall'acetato di morfina. « Congiungerebbe esso (scrive il Ricotti) all'azione calmante quella pure accessifuga ? Finora io non oso asserirlo, ma parmi non irragionevole il sospettarlo » Sospetterebbe forse del contrario quegli che portasse il riflesso sulla quasi generale osservabilissima periodicità di tutte le malattie, non escluse le stesse continue, quegli che osservasse, non tutte le malattie dette e considerate come periodiche,

cedere alle sostanze o sostanza accessifuga; quegli finalmente che opponesse al sospetto dell'Autore l'osservazione che la maggior parte delle emicranie cedono per se, terminato il loro periodo, o cedono agli antispasmodici or più or meno energici, a norma del grado e forza della malattia, della suscettività ed abitudine dell'ammalato, mentre altre s'esacerbano sotto di essi o sotto l'uso della china e suoi preparati, i quali accessifugi per eccellenza richiedono talvolta l'unione degli oppiati per esercitare una tale azione. Direbbero finalmente tutti questi, io penso, che l'acetato di morfina in questo caso agisce in modo più attivamente calmante, o, servendoci d'una necessaria perifrasi, cangia in modo sconosciuto, od assopisce l'esaltata sensibilità nervosa, la quale appunto per un eccesso d'esaltazione nell'emicrania, nella prosopalgia, nella stessa odontalgia non può essere continua, ma a riprese, siccome si osserva.

Se cotanto vantaggioso si mostrò questo farmaco nelle accennate malattie, ragion vuole che più palese fosse ancora la sua azione in que' morbi, produzioni ancora di alterata sensibilità nervosa, e ne' quali il rimedio poteva, direi così, giungere a contatto delle parti ammalate; m'intendo parlare delle coliche nervose, uterine, flatulente, reumatiche ec., e molti sono i casi di pronta guarigione riferiti dall'A. Di non piccolo sollievo fu parimenti l'acetato di morfina nel sedare gli accessi della tosse convulsiva. Non si saprebbe ben penetrare il lettore del perchè il chiarissimo Osservatore degli effetti salutari dell'acetato di morfina possa dubitare come questo rimedio tanto proficuo nelle malattie nervose accompagnate da spasmo o da dolore, possa, siccome il fu, essere egualmente utilissimo nelle malattie nervose, nelle quali « havvi almeno d'ordinario un'insensibilità, un torpore, un'inirritabilità, ed un'acquiescenza completa od incompleta delle parti che

ne sono investite », le paralisi cioè. Non è egli un fatto che la paralisi può dipendere tanto da un eccesso, quanto da un difetto di principio vitale nell'origine de' nervi che alle parti lo distribuiscono? una semplice pressione per sanguigna congestione, o se si vuol meglio, un'angioidesi od emormesi lombale non basta ella talvolta a portare la semi-paralisi delle estremità inferiori? Quante di tali condizioni morbose non si osservano senza poterne conoscere una causa prossima od efficiente, se non quella stessa ignota che sosterrà la prosopalgia, l'ischiade, l'emicrania, la cefalalgia ec.? Chi ignora finalmente l'esistenza di paralisi dolorosissime? Se adunque per azione elettiva in quelle sembra agire il tanto encomiato sale, se la sede della malattia è sempre la medesima, esistavi insensibilità ed immobilità, oppure sensibilità abnorme e movimento, se in generale sfugge alle nostre indagini la materiale condizione dei nervi in tutti questi stati, niuna sorpresa mi sembra dovrà farci se lo stesso rimedio capace di cangiare in modo ignoto questi profondi cangiamenti, sarà utile in casi apparentemente diversi, ma mai vari di sede e di sistema. Ecco a parer nostro la ragione per cui il savio Osservatore restituì per mezzo di questo sale alla salute due artieri affetti da paralisi, ne' quali inefficaci intieramente s'erano mostrati li più indicati mezzi.

Che gli oppiati riescano vantaggiosi nelle superiormente accennate malattie, ella è osservazione comune a tutti i Pratici; ma che l'acetato di morfina più di questi e dello stesso concino in natura riesca astringente e calmante ne' flussi sanguigno-serosi così di acuto che di cronico carattere, ella è nuova osservazione del Ricotti, confermata con fatti irrefragabili anche nelle dissenterie che accompagnano la pur troppo sinora incurabile pellagra. Sperimentata d'altronde

utilissima tale sostanza, e quasi meticulosamente amministrata in giovine donna affetta non solo da dissenteria, ma da affezione catarrale per malattia lattea e da tutto il simpatico corredo delle turbe che accompagnano le alterazioni de' visceri addominali e respiratorii; soggiunge l'Autore, « Questo caso prodigioso potrebbe egli mai far sospettare che questo farmaco oltre l'azione elettiva generale diretta qual calmante sul sistema nerveo-muscolare, ne spiegasse una secondaria egualmente elettiva, ma topica sul sistema gastro-enteritico? Io lo prevedo e lo spero con molti gradi di probabilità, ma nol potrò provare che mediante un maggior numero di fatti ». Noi ci lusinghiamo pure che gran fatica non incontrerà il benemerito Sperimentatore nella prova di questo fatto, già provata essendo dall'autorità di tanti Pratici e da lunga osservazione l'utilità degli oppiati ne'flussi intestinali ed in tutti quei moltiplici casi, ne' quali v'ha sbilancio di azione fra il sistema nervoso e vascolare linfatico od assorbente. Ma tropp'oltre forse ci siamo inoltrati ed estesi colla semplice idea di dare compendiosa notizia di quest'opera a' nostri lettori: di quel di più adunque che ci rimarrebbe ad esporre, e contenuto nel testo e nelle erudite note che vi tengono dietro, e che ogni Pratico leggerà con frutto e con piacere, non vogliamo defraudare i più curiosi; basterà per noi il qui riferire i corollari che dal suo bel lavoro tragge il Clinico vogherese:

« 1.° Che l'acetato di morfina agisce calmando per una sua intrinseca virtù elettiva, e senza accrescere o minorare le forze dell'organismo vivente; 2.° ch'esso supera l'oppio, il giusquiamo e qualunque altro calmante o sedativo per l'ammirabile prontezza con cui svolge la di lui efficacia; 3.° che può adoperarsi sempre, per altro con economia, circospezione e prudenza, come il più attivo e pro-

ficuo ausiliario in qualsivoglia fase morbosa; 4.° che a differenza dei predetti farmaci puossi impunemente amministrare alle dosi di sopra stabilite senza aver bisogno di misurare e precisare lo stato del dinamismo vitale e della condizione patologica contratta dall'uomo infermo. . . . Per le quali cose tutte mi reputo autorizzato di poter conchiudere ripetendo coll'avveduto e benemerito Agostino Quadri, che « non do la morfina come stimolo, e nemmeno come debilitante, ma come calmante. »

Dell'influenza del vitalismo browniano ec.

(seguito della pag. 409)

Premesso così dall'Autore il quadro primitivo del sistema browniano, ne segue di questo tutte le fasi e le modificazioni, qual si è quella dell'acuto Giannini della consistenza delle due diatesi nella più immaginaria che reale neurostenia, la quale dottrina, se non ammissibile ha per altro il merito d'aver ristorato l'insegnamento, e co' fatti provate le complicazioni morbose, la quale dottrina « è parte gravissima ed utilissima di ogni buona patologia, illustrata pur molto dal chiarissimo Speranza nelle sue dotte cliniche trattazioni ». La dottrina del Giannini allettò non poco i meno disposti a soscrivere ciecamente alle illusioni sistematiche, e nella nostra Università ove dottamente da' Professori, e con molta erudizione ed eloquenza dal Collegio medico vengono discusse e nel loro valore reale giudicate le mediche novità, venne pur questa posta a lunga disamina quando il Prof. Turina ne portò nel bel suo trattato di Patologia generale il seguente ragionato giudizio:

« Si enim neurosthenia, ut vox ipsa sonat, aliud nisi nervorum stheniam hoc est nervosi systhematis vigorem significat, qui sub universali debilitate sthenicus hic status in nervis concipi potest? Vel contra, si sub neurosthenia factum et est nervosi systhematis incitamentum, ubi quaeso illa existit complicatio, quam sibi effingunt hujus doctrinae Patroni? Quomodo insuper, unica, qua vivens oeconomia regitur vitalis vis, in arterioso et musculori praepollere, infirma occurrere in nervoso systhemate a quo illorum praecipue regi functiones invictissimum est? Quod si asthenica vigente diathesi, tumultuarii, violentique motus in musculari et arterioso systhemate non raro visuntur, atque saepe cernere est sub dictis morborum adjunctis et concitatiores esse pulsus et auctam corporis temperiem; non tamen inferendum si quid judico vitale incitamentum alicubi auctum esse, alicubi virium vitalium praesto esse reactionem; haec namque phaenomena ex iis sunt quae cum utraque diathesi seu hypersthenica, seu hyposthenica commode consociari quotidiana praxis testatur ».

Un altro passo, che il Buffalini osserva fatto dagli italiani in senso contrario del vitalismo browniano, quello si è di non aver considerato l'uomo vivente, come altri disse, convertito in semplici fibre, ma e Monteggia, e Fanzago, e Brera, e Gallini, e Turina la loro parte concessero agli umori ne' vizi loro primari.

Che se l'infortunio dell'epidemia di Genova fu a Rasori soggetto di riforma al brownianismo colla così detta teoria del controstimolo, diede anche occasione al profondo Guani di pubblicare la sua dottrina dell'irritazione e della diatesi irritativa, terzo stato universale dell'economia morbosa da aggiungersi alli due già ammessi di stimolo e di controstimolo, dottrina che per anni fu causa di dotte dispute in tutte le Università d'Italia, di memorie brillanti per profondi

pensamenti ed erudizioni siccome trattate da Tommasini nella sua opera della *Febbre gialla*, da Fanzago, da Brera ec. combattuta, e dimostrata inammissibile da Penolazzi, da Geromini, e più che da altri forse dal nostro Rolando ne' suoi citati *Cenni fisio-patologici*, e dallo stesso Autore di questa memoria: combattuta finalmente nella nostra scuola dal profondo Patologo Turina, il quale così la ragiona:

« Verum enim vero etiamsi in vitalem efficientiam irritantes potentiae agerent, non secus atque stimulantes, ac deprimentes potentiae in eamdem agere traduntur: quum tamen postremarum actio per universam oeconomiam cito diffundatur, nunquam vero parti, cui admotae fuerunt, circumscribatur, nisi cum stimulanti et irritantem vim una sociatam possideant: quum ex adverso irritantes potentiae localem solummodo gignant perturbationem, cujus de caussa turbae insolescunt, in quibus ipsa tandem *irritatio* consistit, quae ad proximas partes per unius consensus leges propagatur, et, caussis amotis, cum excitis turbis illico cessat; ea propter morbosi motus ab iisdem provocati quum locales revera sint, diathesi constituendae impares jure quidem habiti sunt. Ne vero locales affectiones cum universalibus confunderentur, utpote rationi maxime consentaneum reputatum est opinari, irritativos motus, quos ipsae excitant, adiathesicos esse, ac propterea irritativam, quam excogitarunt, diathesim nec existere, nec ad statuendas morborum universalium differentias esse comparatam ».

Poco varia ne' suoi principii si è la riforma data da Broussais al brownianismo, essendo stato anche secondo al Tommasini nell'apprezzare i processi morbosi locali; primo di questi però nell'essersi sciolto dal tuttor accarezzato giogo dello scozzese, cioè dell'incitabilità unica ed indivisa, quantunque ravvisata diversa ne' diversi organi,

o modificata dall'organizzazione speciale di ciascheduno di essi; il che, al dir del Buffalini, implica manifestissima contraddizione. « E realmente non basta (scrive) una diversa quantità di eccitabilità a fornire ragione di tutte le maniere singolarissime di azione, cui soggiacciono i nostri organi. . . . Però, se gl'italiani hanno riconosciuto le particolari e specifiche vitalità de' diversi organi e sistemi, possono forse a ragione reputarsi per questo da più della scuola di Broussais, la quale forse avrebbe meglio accolta la verità se si fosse tenuta più strettamente fedele agli insegnamenti di Bordeu e di Bichat ». Che se poi Broussais seppe dare una diversa ed utile spiegazione dell'eccitamento vitale applicandolo allo squilibrio degli umori e de' processi assimilativi, e tali disordini non sempre creduti produzioni della diatesi, ma ben soventi di essa produttori, in ciò puranco seguì le pedate di Tommasini negli insegnamenti sulla diffusione dei parziali morbosi eccitamenti. Da queste dottrine uomini benemeriti della Patologia, siccome Bondioli e Fanzago, ne trassero quali differenze essenziali delle malattie le dottrine della forma morbosa e condizione patologica, le quali quantunque abbiano servito a ricondurre i Medici alla considerazione più esatta delle morbose località, tuttavia, rimanendo sempre qual primo elemento de' morbi la diatesi, e d'ogni diatesi accerrimo nemico essendo il Buffalini, conchiude « che le dottrine della *forma morbosa* e della *condizione patologica*, collegate con quella delle diatesi browniane, sono una mostruosa teorica, a cui l'Autore vorrebbe sostituire la sua, collocando cioè le malattie ne' materiali disordini dell'organismo, manifesti od occulti essi sieno ».

Non credendoci da tanto onde giudicare in piena sentenza su tali opinioni, trascriveremo piuttosto qui quanto su tale materia fece di

pubblico diritto ed espose alle nostre dispute accademiche il prelodato nostro Prof. Turina, seguace della teorica dal Prof. Buffalini impugnata, ed a quella del Cesenate non guari ligio:

« Nequidem ad statuendas morborum universalium essentiales differentias aptior videtur doctrina, quae caussam morbi proximam cum occasione, more vulgi, confundens, mutationem quamlibet morbosam a potentiis nocentibus motam, esse simpliciter localem, affirmat. Exploratae namque veritatis est noxios earumdem effectus, saepesaepius per totam oeconomiam adeo prompte diffundi, eoque modo ipsi officere, ut nulla localis mutatio systematum, et organorum laesiones preeuns, et diffusa morbo universali favens, percipi possit, tantoque minus indubie demonstrari.

« Demus nunc vim vitae esse secundariam; organicam mollecularum, et partium coagmentationem primarium vitae elementum constituere, concedamus: at his etiam admissis, an faciles dabimus nonnisi inductis in mixto organico mutationibus vitae viribus officere nocentes potentias, quae ideo secundario laese sint? Vel uni perspecti animi pathematum effectus contrarium in viventibus evenire apertissime docent; quem sane latet nunc, et de repente quidem, ab ira non cordis tantum, irrigatricis, et muscularis systematis, sed totius oeconomiae vitale momentum eo modo intendi, ut cuncta synocae febris, vel analogi morbi pathemata in scenam prodant: nunc a terrore contraria ea induci, quae vel syncopi faventia, fractas, et labentes vitae vires ostendant.

« Eadem aut analoga moveri a potentiis, quae nec mechanico, nec chemico, sed stimulanti, aut contrario modo agant, nemo dubitat unus. At quum tot memorata phaenomena extemplo apparentia, se se extemplo pariter excipiant: quum adeo prompta in mixto

organico mutatio vix concipi queat, non ita facile per sensus demonstrari; ea propter eadem a vitae viribus primario affectis proficisci, probabilius existimaveris.

« Sed enim a nocentibus potentiis aliquam, quaecumque tandem supponi velit, et quandoque etiam manifestam mutationem in mixto organico productam iri, sit in concessis. Superest tunc inquirendum an primaria, an secundaria eadem sit. Qui, ut notavimus, primarium vitae elementum in organica temperatione ponunt, hanc reputant primariam, ac morbum modo definiunt: « specialem mutationem « status materialis corporis vivi, cui faveant aut principia incongrua « ipso in corpore existentia, aut alteratio in ordine, et compositione « mixti organici »: modo « mutationem status materialis oeconomiae « viventis natam ob effectus actionum chemico-organicarum, vel me- « chanico-organicarum ». Jam vero si morbum omnem constituit mutatio status materialis corporis vivi, hac in mutatione omnium morborum essentia perquirenda est, quum essentia morbi ab ipso morbo haud queat separari.

« Veruntamen animadvertentes in inormales motus, quos potentiae nocentes movent, morbis prophasim daturae: animadvertentes in dolores varios, quos ipsae cient, et in mutatum secretionum rithmum, ac naturam, et in alia hujuscemodi plurima hinc evenientia pathemata, quae in morbis apertissima, iis vel incipientibus se produnt, vitale momentum vario modo in morbis esse incitatum, affectum, perturbatum, illico dignoscimus: dignoscimus una potentias nocentes promptius longe vitae viribus officere, quam organicae temperationi, cujus mutationes nonnisi sero demonstrari, aut saepe mente solummodo concipi possunt, et ideo ut secundariae habendae sunt.

« At enim vero siquid secundarium haec constituit mutatio, es-

sentia vero in occasione consistere revera non potest; palam est mutationem in mixto organico evenientem licet admissam, morborum attamen universalium essentialibus differentiis assequendis parum accommodatam esse dijudicandam.

(Sarà continuato)

Nota sui vari usi e sull'azione chimica del sale ammoniaco nell'economia animale.

Il Dott. Hunefeld avendo riconosciuto che il sale ammoniaco, ridotto in finissima polvere, ed incorporato coll'unguento napoletano e coll'estratto di cicuta, è un eccellente mezzo contro i tumori e gli induramenti linfatici, non che contro i depositi artritici e gl'ingorghi prodotti da una flussione reumatica, come da altri Pratici di Germania fu pur confermato, ha intrapreso alcune sperienze dirette a determinare la chimica azione del sale ammoniaco sopra varie sostanze, da cui ha dedotte le seguenti conclusioni:

1.° La soluzione acquosa di sale ammoniaco può ad una temperatura elevata decomporre e sciogliere a poco a poco i fosfati terrosi, dando origine a nuovi composti che sono solubili. Per questa proprietà il sale ammoniaco è un ottimo agente per impedire la produzione dei fosfati insolubili; e se il di lui uso si continua per lungo tempo, allora l'azione sua non è solamente chimica, ma tende pure a dissipare la diatesi calcolosa, nella quale le concrezioni constano di fosfato di calce e di fosfato di magnesia. E siccome può amministrarsi a dosi assai forti, e penetra meglio degli acidi nelle vie

remote dell'economia animale, così può impiegarsi con molto vantaggio in tali circostanze. Ma non si debbe allora dimenticare che havvi talvolta formazione d'acido urico, e che perciò non basterebbe il solo sale ammoniaco per eliminare questo principio, ed impedire la formazione del calcolo; allora conviene amministrare alternativamente il bicarbonato alcalino di soda o di potassa. Questo metodo è stato con felice successo praticato dall'Autore.

2.° Il sale ammoniaco è un eccellente rimedio in certe affezioni croniche, come il reumatismo, l'artritide, la tendenza alle ossificazioni.

3.° Può giovare moltissimo nei casi di callosità, le quali sono formate di fosfato, e di carbonato di calce, e di fosfato di magnesia.

4.° È ancor possibile che l'organismo se ne serva per produrre certi cangiamenti nel chimo, e per operare delle decomposizioni necessarie alle escrezioni che debbono aver luogo.

5.° Amministrato a piccole dosi può impedire la formazione del tartaro dei denti, e forse anche per far crescere i capelli ed impedire che imbiachiscano.

6.° Finalmente si può applicare all'analisi delle sostanze animali. Ed a questo riguardo il Dott. Hunefeld se n'è servito con buon successo per distinguere il pus dal muco, e potè pur anco determinare in un miscuglio di queste due sostanze le proporzioni d'ognuno di esse. A tal fine egli pose la materia dell'espettorazione d'un tisico in una soluzione leggiera di sale ammoniaco, ed agitò il mescuglio per alcuni minuti; il liquore acquistò un aspetto gelatinoso ed omogeneo; quindi esposto al fuoco e portato alla bollizione lasciò deporre la parte albuminosa del pus sotto forma di fiocchi bianchi, ed il muco rimase sciolto. Il medesimo risultato ottenne l'Autore sciogliendo

il pus nell'ammoniaca sino a consistenza gelatinosa, e neutralizzando poscia l'alcali coll'addizione di sufficiente quantità d'acido idroclorico; la parte albuminosa del pus si separò sotto forma d'una massa semi-liquida, di color bianco e leggiermente brillante, ed il mucoso rimase nel liquore. Fu però necessario di riscaldare ed allungare con acqua la soluzione troppo concentrata del sale, onde determinare una separazione completa; con tal mezzo si giugnerà facilmente a riconoscere in una materia espettorata la presenza del pus, quando la proporzione di questa sostanza sarà almeno a quella del muco come 10 a 100.

Applicazione del cloruro di zinco alla medicina.

Il Dott. Hanche di Breslau dopo aver considerata la natura e le proprietà fisico-chimiche del cloruro di zinco, ne tentò l'uso in medicina tanto internamente, quanto esternamente. E dalle varie osservazioni fatte su questo nuovo rimedio, egli ha potuto rilevare che adoprato esternamente agisce qual eccellente caustico, e che può riguardarsi come uno dei migliori fra quelli che somministrano gli ossidi metallici; anzi cred'egli che sia da preferirsi al nitrato d'argento, al mercurio sublimato corrosivo, al precipitato rosso, ed all'arsenico. Può servire come semplice irritante, qualora s'adopri allungato nell'acqua, nell'alcool, nell'etere, oppure nel grasso, ed i casi, nei quali lo trovò vantaggioso, sono le ulcere varicose atoniche, le ulcere sifilitiche croniche, le quali hanno preso un carattere carcinomatoso, le ulcere scrofolose erpetiche, le piaghe e le ulcere ripiene di carni

e di vegetazioni fungose, le ulcere fagedeniche della faccia. Il modo d'adoprarlo in simili casi consiste nello spolverizzare le superficie dell'ulcera sino all'altezza d'una linea, e ricoprendola poscia con un empiastro glutinoso, con compresse, e con una fascia appropriata. In questa guisa la superficie dell'ulcera rimane distrutta nello spazio di sei od otto ore. L'escara bianca o bigia, coriacea ed elastica cade dal sesto all'ottavo giorno, e talvolta anche prima; vi rimane allora una superficie pulita, coperta di buoni bottoncini, e che fra breve cicatrizza. Convien però notare che talvolta è necessario di ripetere la cauterizzazione per ottenere la guarigione; ma in tutti i casi non produsse mai inconvenienti. Si può eziandio impiegare per distruggere i nei materni, contro il fungo ematode ed altre analoghe affezioni. La crosta del caustico che si applica debbe variare dall'altezza d'una a tre linee, secondo la estensione e la profondità del male. È stato impiegato con vantaggio contro la pustola maligna, per formare cauteri d'ogni estensione, e per produrre irritazioni locali alla pelle; ed in quest'ultimo caso l'Autore crede possa sostituirsi al tartaro emetico; ma in vece di una eruzione pustolosa analoga a quella del vajuolo produce un'eruzione granulosa con rossore simile a quella della scarlattina.

Relativamente all'uso interno del cloruro di zinco, l'Autore assicura d'averlo riconosciuto assai utile nell'epilessia, quando questa è prodotta dai disordini degli organi addominali, o dei nervi vertebrali.

La forma la più conveniente d'amministrarlo si è sciolto nell'etere muriatico, nella proporzione di un grano in due dramme d'etere, dato alla dose di cinque goccie ogni quattr'ore nell'acqua zuccherata. Si può quindi aumentar la dose, se l'ammalato sopporta comodamente il rimedio. È stato praticato con buon successo nella corea,

quando vani erano stati gli altri rimedi. Ha costantemente servito per debellare la prosopalgia. quando si associò all'acido idrocianico.

Gli accidenti che possono occorrere per l'amministrazione di troppo forti dosi di cloruro di zinco sono: dolori ed ardore nello stomaco, nausee, vomiti, ansietà, respiro corto, polso piccolo e frequente, sudori freddi, deliqui, convulsioni.

Nota sopra l'avvelenamento prodotto dal solfuro di soda, e sul suo metodo curativo.

L'uso a cui è generalmente destinato il solfuro di soda, come pure quello di potassa, rende assai facile il caso d'avvelenamento per queste due sostanze, le quali essendo dotate di proprietà fisico-chimiche sommamente analoghe, debbono esercitare un'azione quasi uguale nell'economia animale. Giova perciò il riferire un caso clinico, in cui siano descritti i sintomi di questo veneficio, ed il conveniente metodo curativo che si è felicemente praticato.

Una signora, d'anni 21, prese per isbaglio una soluzione acquosa di quattro dramme circa di solfuro di soda; ella provò all'istante un sapor pessimo, ed una sensazione urente nella bocca e nello stomaco, il che le fece subito credere d'essersi avvelenata; subito succedettero violenti sforzi di vomito, ed una porzione di liquido inghiottito venne rigettata. Allora giunse presso l'ammalata il Dott. Chantourelle, un' ora circa dopo che era stato inghiottito il veleno; era pallida in volto, abbattuta; sentiva essa un ardore vivissimo nella bocca, nella faringe, nell'esofago e nello stomaco; dalla bocca e dalle narici esalava un

odor fortissimo di gaz idrogeno solforato; si sentiva soffocare, e non poteva dilatare il petto; il polso era irregolare e piccolissimo, era più lento che nello stato normale; il corpo era freddo su tutta la superficie; l'epigastrio era particolarmente la sede d'un dolore urente; la voglia di vomitare era continua, ma gli sforzi erano infruttuosi. In vista di tali sintomi il Dott. Chantourelle le fece tosto prendere una grande quantità d'acqua, e provocò il vomito col titillamento delle fauci, e con tal mezzo gli riuscì di far rigettare tutto il veleno contenuto nello stomaco. Le prime porzioni di liquido vomitato erano verdiccie, esalavano l'odor dell'idrogeno solforato, e tenevano diffatto del solfuro di soda in soluzione, di cui si precipitava a poco a poco lo zolfo. I liquidi rigettati hanno successivamente perduto il color verde che presentavano da prima; divennero chiari, spumosi, biancastri, e vi si notarono delle striscie sanguigne, poi dei grumi di sangue, e finalmente una pellicola di due pollici e mezzo di estensione, sottile, semi-trasparente, mucosa, la quale sembrava essere stata distaccata dalla interna superficie dello stomaco. Allora s'amministrarono all'ammalata delle bevande mucilaginose e gommose, ed in ogni bicchiere s'aggiunse una cucchiajata della soluzione di cloruro di sodio di Labarraque. Da quel momento cessò l'esalazione del gaz idrogeno solforato, e nemmeno se ne riscontrò nelle materie posteriormente vomitate. La dolorosa sensazione di calore all'epigastrio diminuì d'assai, e si ridusse ad un semplice senso d'ardore incomodo. Poco dopo sovraggiunsero dolori di ventre assai forti, il che dimostrò il passaggio d'una parte del veleno trangugiato negl'intestini, e dopo un'ora o due un lavativo determinò molte evacuazioni alvine, nelle quali si osservò un liquido biancastro, quasi latteo, analogo a quello dei primi vomiti; finalmente il respiro tornò a poco a poco al suo

stato normale. Cessati quei primi sintomi, altri gravissimi ne sopraggiunsero, poichè il tubo intestinale non tardò ad essere attaccato da violenta infiammazione; per arrestare i progressi della medesima si applicarono delle sanguisughe a varie riprese; si praticarono continue fomentazioni alla regione addominale e bagni tiepidi prolungati; si prescrissero varie bevande dolcificanti, ed al terzo giorno dopo l'avvelenamento l'ammalata si trovò in uno stato assai plausibile. Se non che rimaneva ancora alla regione epigastrica ed all'ombelico una sensibilità eccessiva, e persistevano nausee, inappetenza, ardore all'esofago, rossore e siccità alla faringe; ma tutti questi sintomi però scomparvero con appropriato regime, dimodochè a capo d'un mese l'ammalata si trovò pienamente ristabilita.

Notizie sulla bulbuzie e sul nuovo metodo di correggere questo vizio, della signora Leigh di Nuova Yorck.

La favella, uno degli attributi che l'uomo distingue dal rimanente degli animali, mercè cui si stabilisce quella prontissima relazione tra gl'individui, e prende origine e vita la società, un sì prezioso dono della Natura viene in taluno non poco deturpato da un vizio che nomasi balbuzie, e *psellismo* dal cel. Cullen. Sette specie ce ne presenta questo insigne Scrittore, nel suo quadro Nosologico, particolarmente dedotte dalla maggiore difficoltà di pronunziare or questa or quella sillaba, o consonante.

Tutti i tentativi che insino ad ora sono stati fatti per correggere questo vizio si riducono all'esercizio del balbuziente appunto in que' vocaboli cui trova più difficili a pronunziare; alla pronunzia de' medesimi fattane ad alta voce, nella guisa che è fama facesse Demostene pronunciando i suoi discorsi sulla riva del mare, e sforzandosi

di superare il fragor delle onde a se moltiplicando ancora le difficoltà col porsi in bocca dei sassolini; finalmente ad una laminella d'argento a foggia di solcato semi-cerchio in cui venga ad innicchiarsi il margine libero della lingua, e ne sia così coercita ne' suoi movimenti.

Ma convien confessare che niun mezzo avea prima del 1826 ottenuta una universale sanzione così di semplicità, come di efficacia, allorchè la signora Leigh di Nuova Yorck ha fatto conoscere la sua importante scoperta della primaria cagione della balbuzie, ed aprì nella stessa città di Nuova Yorck uno Stabilimento destinato a correggere questo vizio della loquela. Non tardarono le numerose e radicali guarigioni da essa operate a far palese la importanza e la efficacia di questo suo trovato. I giornali americani, gl'inglesi, quindi gli olandesi, poscia i francesi hanno soventi volte parlato di queste cure strepitose fatte in America dalla signora Leigh, ed in Europa dal sig. Mallebouche e da altri suoi seguaci.

Sappiamo di certa scienza che i mezzi curativi sono puramente intellettuali; ch'essi non consistono in alcuna operazione o rimedio qualunque che sia di pertinenza della Materia Medica, ma bensì in una speciale instruzione, secondo la varia specie ed il vario grado di balbuzie.

Il tempo che si esige ordinariamente per ottenere un perfetto successo non oltrepassa quasi mai tre settimane, quantunque in molti casi si ottenga in tre giorni, ed anche in sole tre ore, secondo il grado d'intelligenza dell'individuo, e quello ancora del vizio che si vuole correggere.

Noi ci siamo astenuti sino al presente dal parlare di questo trovato, abbenchè avessimo avuto sott'occhio il parere favorevole di parecchi pubblici Professori di Filosofia e di Medicina della stessa città di Nuova Yorck, ma ora che il sig. Vidale di S. Maurice si è recato di Francia in Italia per estendere i vantaggi di questa nuova scoperta a favore di chiunque ne abbisogni, e degli stessi indigenti, e che abbiamo pure avuto campo di ottenere una maggiore convizione sull'efficacia sua per qualche saggio fatto alla presenza nostra, abbiamo reputato nostro dovere di ragguagliarne i nostri lettori, riserbandoci a parlare dei successi ottenuti in altro fascicolo.

N.° 35. Serie 2.ª Novembre 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . *esto brevis.*

Osservazione di antica caterrata guarita in seguito ad acuta oftalmia, del Medico Vincenzo Damilano.

La natura medicatrice e sempre operosa spiega soventi volte anche nelle malattie croniche dei movimenti, e forma dei conami, i quali, se fossero da noi considerati e secondati, avressimo qualche volta la filosofica soddisfazione di veder scampare degl'infermi già creduti e dichiarati per incurabili; epperciò, e non senza ragione, ingenuamente scrive il sig. Dehaën (Rat. medend., vol. iv, pag. 98) « Pl res « chronicos morbos aut tollerabiliores reddi, aut omnino forte curari « posse videtur, si in illorum curatione administranda Medici, si in « eadem subeunda aegroti summo sibi metipsi impedimento non fovent. « Ut enim quae sentiam candide eloquar nos Medici longis in morbis « debitae solertiae passim desumus, idque aut defectu scientiae, aut « patientiae, aut denique temporis ».

La presente osservazione sebbene di niun momento in linea di pericolo, nè totalmente di sfera medica, gioverà cionullameno a riconfermare quanto vaglia natura, anche nei malori di forma cronica.

Il sig. Domenico Trombetta, ricco proprietario di questo luogo (Vico di Mondovì), in età d'anni 78 e più, di costituzione sanguigna eccitabile, si trovava il 7 luglio 1816 in un suo podere vicino a questo Santuario, onde accudire dodici giornalieri che si occupavano a mietere il grano; alzatosi improvvisamente circa le tre pomeridiane di detto giorno un violentissimo turbine, ed orribilmente imperversando fra il balenar de' lampi ed il fragor de' tuoni piombò sopra di essi il fulmine, per cui furono tutti indistintamente atterrati.

Corsero a sì miserando spettacolo, quasi simile ad un campo di battaglia, i mietitori dei campi vicini, onde soccorrere in qualche maniera quegli sgraziati che trovarono tutti in istato di asfissia; dodici si rinvennero però con istento, ma uno fu colpito mortalmente, ed il Chirurgo che fu chiamato onde visitare il cadavere mi assicurò che quest'infelice oltre di avere la camigia quasi per intiero abbruciata, presentava pure una notevole depressione all'osso coronale.

Il fenomeno morboso più essenziale che si manifestò negli altri dodici si fu un difetto d'innervazione alle estremità, in ispecie inferiori, che sembravano come affette da semi-paralisi, di modo che anche rinvenuti non potevano sostenersi in piedi, ed alcuni si dovettero trasportare alle case loro sebben poco lontane.

Questo fenomeno vien pure notato dal sig. Foderé, che discorrendo di consimili accidenti nel lib. IV della Medicina legale, scrive che « ce gaz a la propriété de flétrir et de ramollir les fibres ani-
« males, de détruir la contractilité et l'excitabilité, d'agir enfin comme

« les miasmes contagieux ». . . . E sembra, continua l'istesso Autore, che la morte non sia tanto l'effetto dell'interruzione della respirazione o per difetto di ossigeno, mentre non manca l'aria, ma piuttosto causata da potenza deleteria di questo gaz, che sospende i movimenti del cuore.

Il menzionato sig. Trombetta in seguito a tale funesto avvenimento accusava cefalgia, vertigini e debolezza di vista, di modo che onde prevenire un'affezione capitale da cui sembrava minacciato, e per cui ha sempre avuto una disposizione connaturale, si praticarono varie deplezioni sanguigne, non omettendo pure l'uso degli evacuanti, siccome rivellenti, unitamente ad un regime antiflogistico. Intanto, sebbene apparentemente godesse buona salute, si lamentava ognora più della debolezza della vista (visus nebulosus), il che veniva attribuito da alcuni alla di già avanzata di lui età, ma dopo due mesi circa dall'occorso accidente si osservarono i veri caratteri della cateratta (cateracta capsulo lenticularis) ad amendue gli occhi, di modo che in pochi giorni restò orbo per intiero, non essendo più in grado di riconoscere da qual lato si trovasse la finestra della sua camera, anche in pien meriggio.

Soffrì il medesimo in buona pace e con religiosa rassegnazione per anni dieci così essenziale privazione, non sapendosi determinare per l'operazione, sul riflesso che attesa la sua avanzata età non potea più lusingarsi di un esito felice.

Condannato perciò necessariamente ad una vita sedentaria, ed essendo d'altronde d'abito eminentemente plettorico, venne affetto per vari anni consecutivi da enterite, malattia soventi volte sordamente insidiosa, la quale però ha sempre ceduto al metodo deplettivo.

Nel 1826, all'epoca della già quasi anniversaria enterite, si diverti

il centro della flogosi, di modo che invece di investir la mucosa intestinale si gettò sui velamenti e sul globo dell'occhio destro; spiegatasi perciò un'incomoda locale irritazione ne conseguì tantosto la proporzionata reazion vascolare (sembrando che gli altri sistemi non sieno che gli stromenti del sistema cerebro-spinale), e da semplice taraxis passò in vera ed acuta oftalmia con pirexia intensa e risentita.

L'abito sanguigno dell'infermo e l'intensità della flogosi necessitando con urgenza un metodo antiflogistico attivo, si dovette perciò praticar replicate volte la sanguigna, fomentando pure la parte con decozioni emollienti, di modo che domato sufficientemente il processo flogistico, il nostro infermo cominciò, e non senza sorpresa degli assistenti, à guardar intorno alla camera, e fissarsi sopra gli oggetti circonvicini; assicurando che le sembrava di traveder qualche cosa, però confusamente; ed infatti poco tempo dopo diede segni non equivoci di aver ricuperata la vista, però solamente dell'occhio destro, cioè dell'occhio che era affetto da flogosi.

Oltremodo contento di questo quanto meno aspettato, altrettanto consolante successo, chiamò a se tutta la famiglia che da dieci anni non avea più potuto vedere, ed ebbe pure la dolce soddisfazione di mirare per la prima volta i suoi ancor piccoli nipoti che avea tante volte accarezzati, ma che non avea ancor veduti; restò pur non poco sorpreso di varie novità, ed in ispecie di veder gli uomini coi capelli recisi, e coi così detti pantaloni, il che per lui era cosa nuova.

Questo buon vecchio ha sempre goduto da tale epoca, come gode tuttora, una più che mediocre facoltà visiva, non ostante la grave sua età, di modo che riprese tosto il maneggio della casa che avea dovuto necessariamente cedere ai figliuoli, e pochi giorni sono mi narrò di bel nuovo tutta le serie di questo avvenimento colla più esatta precisione.

Si deve però notare che non fu sciolta e distrutta per intiero la cataratta, che appare tuttora sebben di minor volume, e giova credere che in seguito alla sofferta flogosi, accresciutosi il lavorio dei linfatici, si sia riassorbito e distasato in parte l'inspissito umor della lente, di modo che ridotto il corpo della medesima a minor diametro i raggi visuali possano agir lateralmente sulla retina, e farvi le impressioni degli oggetti esterni.

Dall'esposto sembra che si potrebbe problematicamente dedurre, che sul principio di tali morbose locali affezioni, determinando una leggiera, ma però continuata irritazione, se non sul globo dell'occhio, almeno sui velamenti del medesimo, ed animando una flogosi artificiale cutanea, siccome mezzo terapeutico indicato in varie flemmasie croniche, si potrebbe forse con tale controirritazione minorar l'ingorgamento della lente ed impedire l'inspissimento dell'umor cristallino a preferenza di determinare delle irritazioni ed applicare degli stimoli in parti più lontane.

Del solfato di chinina applicato col metodo endermico.

Continuazione e fine.

Giudicando dagli effetti favorevolmente conseguiti coll'applicazione del rimedio secondo il metodo endermico, rileviamo ognora più difficile il penetrare la vera condizione patologica delle febbri intermittenti, malgrado ancora le diverse opinioni che vediamo giornalmente emesse intorno alla medesima. E diffatto come combinare nel nostro caso l'immediata scomparsa della febbre senza combattere

l'alterazione negli organi splancnici con nervosa complicazione da noi stessi adottata (1): l'irritazione delle capillari estremità distribuite sulla membrana interna del tubo digerente ammessa da Beretta (2): lo sconcerto del sistema nervoso generale o parziale richiamato da Brichetau (3): la neurosi della milza immaginata da Strautz (4) come cagione prossima delle intermittenti, da cui risulta una più o meno manifesta alterazione nell'organo, nel tessuto, nel sistema? Finchè la febbre è semplice, legittima, prodotta da sbilancio di traspirazione, o cede per se stessa col solo ajuto della natura, o rimettendosi in equilibrio l'organo cutaneo. Ma non possiamo dire lo stesso laddove nasce da principio miasmatico, da morbosa condizione dei visceri addominali, e la quale debb'essere sovente combattuta prima di approfittare del febbrifugo rimedio. Contuttociò il solfato di chinina applicato col metodo endermico ha troncato immediatamente la febbre, malgrado ancora lo sconcerto negli organi splancnici o gastrico, sia questo primario o secondario. Sarebbe forse la febbre intermittente, in senso del nostro amico il profondo Buffalini, un processo specifico, e curabile soltanto con rimedio egualmente specifico (5)? Ma quante febbri anche miasmatiche non cedono all'azione degli emetici, dei purganti, ad esclusione della corteccia peruviana, e de' suoi preparati? Da ciò sembra potersi dedurre non essere una e sola

---

(1) *Anni clin. med.* 1823-24, 1824-25.

(2) *Strambio*, *Giorn. crit. di med. anal.*, *fascicolo* XVI.

(3) *Archiv. génér. de Médec.*, *décembre* 1827.

(4) *Idem*, *janvier* 1828.

(5) *Fondam. di Patolog.*, *t.* II.

la condizione patologica delle febbri intermittenti: che questa viene modificata dalla varietà del temperamento, del clima, per cui diversi emergono gli effetti morbosi nel corpo umano, e che sebbene i fenomeni principali si manifestano negli organi splancnici a segno da sospettare in questi, come altrove abbiamo esposto, la condizione patologica delle medesime (1), molto manca ancora alla scienza medica per poter decidere in un argomento ravvolto tuttora dentro qualche oscurità.

Dall'avere noi combattuto terzane semplici, legittime, insistenti da pochi giorni, e prodotte da sbilancio di traspirazione, o da altre cagioni accidentali, senz'essere interessato il fegato, la milza, il ventricolo, si potrebbe da taluni ripetere la pronta cessazione delle medesime. Ma nell'avere pure conseguito lo stesso effetto anche in quelle prodotte od alimentate da alterata condizione degl'indicati visceri, abbiamo un sufficiente argomento per estendere anche a simili febbri il metodo endermico, al buon esito del quale non si oppone lo sconcerto o la morbosa complicazione qualunque siasi degli organi splancnici o gastrici. Contuttociò, ed in mezzo ancora al vantaggio in tal modo ottenuto, siamo ben lontani dal consigliarne l'uso in tutte le febbri periodiche, ma solo nel caso in cui per le indicate cagioni non è possibile amministrare internamente il febbrifugo rimedio. Ma perchè, sentiamo quivi proseguire i medesimi, e fors'anche con idea di qualche rimprovero, ricorrere ad un trattamento incomodo e doloroso, quandochè ottenere si può un effetto egualmente pronto e sicuro collo stesso farmaco introdotto nello stomaco? Ma per quelle

(1) *Anni clinici cit.*

ragioni che vennero superiormente esposte interessa al Medico pratico di conoscere tutte le vie per introdurre i rimedi nel corpo umano, onde possa al difetto ed al pericolo dell'una supplire con altra più attiva, sicura, o meno temibile. E per dir vero, come combattere e fugare una periodica prodotta da miasma, divenuta ribelle, recidiva, malgrado l'uso interno dello specifico rimedio, e reso inutile od inerte dall'alterazione delle vie gastriche, e nella quale la ripetizione dei parossismi dà luogo a successioni morbose ed insuperabili sovente dall'arte? Come soccorrere un infelice colpito da perniciosa apoplettica, letargica, algida, tetanica, emetica ec., in cui impedita è l'introduzione del farmaco salutare nello stomaco, pochissimo si spera dall'applicazione del medesimo per il retto intestino, e la ricomparsa del parossismo toglie di vita il paziente? Se nessuna malattia per ripetute osservazioni conduce rapidamente alla morte al pari della intermittente perniciosa, quanto non interessa al Medico di conoscere le diverse strade per impedirne l'esito fatale! Un solo individuo sottratto con tal metodo alle fauci di morte non è un argomento sufficiente per attestare della bontà del medesimo, e per indurre i Pratici a tentarne all'evenienza l'applicazione? Egli è specialmente ai Medici, i quali abitano in luoghi predominati dalle intermittenti miasmatiche e dalle perniciose, cui dirigiamo i nostri desideri, e richiamiamo la loro attenzione sul metodo endermico.

Nella cura delle febbri intermittenti conseguita con questo metodo potrebbe ad altri sorger dubbio, se al solo solfato di chinina attribuire si debba la cessazione delle medesime, o vi contribuisca ancora l'azione dell'epispastico sulla cute. Se in simili affezioni Bourgery ha tratto utile profitto dalle legature circolari alle membra (1),

(1) *Journ. des progrès*, *t.* VI.

non potrebbe forse giovare ugualmente il vescicante? Nel promoversi con questo mezzo alla cute una irritazione, una flogosi locale, sappiamo noi quale azione determini sugli organi interni, sul sistema nervoso, al quale si vuole sottoporre il parossismo febbrile? Quante malattie non guarivano gli antichi metodici colla metasincrisi, e quante non ne curano i moderni per antagonismo! Con quella risanavano le donne pazze per amore facendo il salto di Leucade (1): Mesmer e Cagliostro facevano prodigi di virtù e raccolta d'oro (2): Boerhaave guariva i ragazzi epilettici dell'orfanotrofio di Harlem (3): Pinel le maniache alla Salpetriere, usando primo di tutti i presidii morali con risultamenti oltre ogni credere felici (4). Con questo trattavano Bordeu e Fabre i disordini delle funzioni che ritenevano per altrettante malattie (5): Broussais ha fondato la dottrina della contro-irritazione (6): Brera la cura per antagonismo (7), dalla quale traggono conveniente partito nelle interne affezioni Tonelli, Fenoglio, e noi medesimi (8). Contuttociò dal non avere in alcuni individui affetti da febbri intermittenti, nei quali per complicazione reumatica ebbimo ricorso ai vescicanti, ed anche ripetuti, veduto scemarsi in alcun modo la

---

(1) *Strabone*, *Cocchi. Dei bagni di Pisa.*

(2) *Chiappa*, *Della metasincrisi.*

(3) *De morb. nervor.*

(4) *Traité de la manie.*

(5) *Giornal. Venet.*, *t.* III.

(6) *Esposiz. della dottrina di Broussais*, *del Dott. G. Ricci.*

(7) *Oper. cit.*

(8) *Oper. cit.*

febbre stessa, e cedere soltanto all'uso della corteccia peruviana, siamo bene lontani dall'accordare all'epispastico, qualunque siasi la di lui azione, alcun merito nella cura delle medesime, fuorchè quello di spogliare la cute dell'epiderme, per cui rendesi più facile, pronta e sicura l'introduzione del rimedio nel corpo umano. Egli è alla sola china ed a' suoi preparati cui dobbiamo la più o meno pronta cessazione delle febbri. Torti non riconosceva nella medesima altra facoltà che l'antiperiodica, e noi dobbiamo pur troppo confessare di non essere in quanto alle febbri intermittenti di lui più istrutti, malgrado ciò che in contrario asserisce Bailly a gloria di se stesso (1). Solo che se in grado minimo manifesta la china il suo effetto allorchè introdotta per la via dello stomaco, di maggiore efficacia diventa per quella della cute. Anzi a vie più confermare la facoltà antiperiodica concorre non poco il vantaggio ottenuto col metodo endermico, in quanto che il farmaco salutare non subisce modificazione alcuna nelle vie gastriche, e tutta invece spiega la sua azione più pronta e più sicura sull'organismo, la quale riducesi ad impedire il ritorno dei parossismi. Che da quest'azione avvenga un cangiamento nel sistema nervoso piuttosto che nelle morbose condizioni organiche dei visceri interessati, non è di noi il dare un positivo giudizio. Prendendo argomento dai buoni effetti conseguiti nelle perniciose, in cui il principio vitale inerente al sistema dei nervi è in sommo pericolo; nell'epilessia ed in altre periodiche affezioni in cui trovasi principalmente interessato il medesimo sistema, pare che sovra di

---

(1) *Vedasi la nostra lettera al Prof. Puccinotti. Giornale Arcadico, settembre* 1826.

questo si determini l'azione della china e de' suoi preparati. Del resto non conosciamo la natura della modificazione organica, in virtù della quale la china guarisce le febbri intermittenti.

Avressimo bramato ad esempio degl'indicati Pratici di Francia di estendere a titolo di esperimento il metodo endermico alle diverse neurosi, e specialmente a quelle che vestono un andamento periodico, e contro le quali non saressimo stati lontani dal ricorrere anche al solfato di chinina. Presentatosi un solo caso di emiplegia da molto tempo insistente e ribelle ai comuni rimedi, potemmo ottenere un deciso miglioramento colla noce vomica usata col metodo endermico, quale sarebbe stato anche maggiore se chiudendosi per effetto di sistema il Clinico Istituto non fosse il paziente ritornato in seno alla propria famiglia. In questo caso abbiamo replicato il vescicante sopra diversi punti senz'avere giammai osservato sinistro effetto, sia per la ripetizione del medesimo, sia della noce vomica. Molto meno poi ritrovammo grave difficoltà nel mantenere aperta la piaga, quando questa venga trattata secondo i principii dell'arte.

I dotti Compilatori di questo Giornale nel render conto delle cure ottenute da Bally col metodo endermico asseriscono: « Non è difficile lo sperimento: lo ripetano i Pratici (1) ». Nell'avere noi di buon grado secondato il loro invito offriamo ai medesimi il risultato delle nostre osservazioni, perchè, quando lo credano, siano comunicate ai Cultori dell'arte salutare. Desideriamo che queste vengano ripetute e confermate prima di conseguire la pubblica sanzione. « Multos (scrive « saggiamente Stoll) dignos encomio arbitror, qui experiendis novis

---

(1) *Repert. Med. Chir.*, *giugno* 1827.

« insudant: sed nec inutiliter eorum locari operam, qui illorum,
« quos prisca aetas tulit, notiones examinant, dilatant, rectificant.
« Illi regiones detegunt incognitas, hi patrio solo recte docent uti,
« atque id minori quidem cum gloria, sed emolumento non im-
« pari (1) ». Perciò se ai primi tributasi l'onore della novità e della scoperta, noi siamo coi secondi abbastanza paghi, se colle nostre osservazioni corrisposte da felici risultati ritrovi la sofferente umanità nuove strade ond'essere ne' suoi mali utilmente soccorsa.

Necroscopia di Anna Garbero
asita per lo spazio di 32 mesi, 11 giorni,
con riflessioni del Prof. L. Rolando e di L. Gallo Dott. in Chir.
(con figure litografiche)

Memoria ragionata dell'astinenza di mesi 32 e giorni 11
da ogni sorta di cibo e di bevanda di Anna Garbero di Racconiggi,
compilata da Domenico Osella Medico della Casa di S. A. S.
il Principe di Savoja-Carignano, in Racconiggi.

Opinioni fisico-patologiche sulle cagioni dell'astinenza e della morte di Anna Garbero di Racconiggi, del Dott. Luigi Forni.

Estratto con riflessioni del Dott. G. Ricci.

Il fatto di cui imprendiamo a ragionare eccitò talmente la pubblica curiosità, ed è per se di tale importanza che ci renderà scusati

---

(1) *Rat. med.*, *v.* IV.

se non ci affrettammo ad estesamente parlarne prima d'ora in questo Giornale siccome avevamo promesso, credendo meglio avere alquanto temporeggiato, onde tutte le pubblicate opinioni e descrizioni ci fossero pervenute a notizia, e perciò riunite queste, darne più precisa contezza ai nostri lettori, non ommesse quelle riflessioni che l'attento esame delle esposte cose, unito a quanto accennammo altra volta in questo Giornale, e dopo avere attentamente osservato di presenza l'asita Anna Garbero, ci poteva suggerire.

Studiosi di brevità, prescindendo da tutto ciò che di profonda erudizione si legge nelle accennate memorie, ci limiteremo all'analisi del fatto, dell'osservato colla necroscopia, e delle trattene induzioni.

Il sig. Dott. Osella, che conobbe e potè seguire nella sua vita sociale quest'essere singolare, ce lo dipinge d'illibati costumi ed inclinato all'entusiasmo religioso, e per esso determinato a privazioni, a digiuni, alla solitudine, alla contemplazione, e quasi all'estasi od a passeggiere vesanie religiose.

Per ciò che ragguarda le malattie od incomodi sofferti avanti l'ultima fatale lunga astinenza, possiamo rapportarci a quanto abbiamo riferito nel nostro citato articolo, aggiungeremo soltanto qui sommariamente quanto dal prelodato Curante fu ripetutamente osservato di più essenziale nel lungo corso di tale astinenza, lasciando parlare l'Autore.

« L'astinenza dell'Anna Garbero all'età d'anni 47 perdurando mesi trentadue ed undici giorni, non fu accompagnata da dolore alcuno particolare, nè da mal essere, eccettuati il calore, languore, deliqui ne' dodici ultimi giorni del viver suo, e l'abborrimento alle alimentari sostanze quando le si presentavano, dimodochè fu nel rimanente ilare, con bel colorito da persona sana, senza noja e rallegrantesi

delle frequentissime visite. Lo stato vesanico pregresso, di rado mostrossi nel corso dell'astinenza...... Non ebbe mai a soffrire febbre sino all'8 maggio 1828, e dal primo giorno dell'astinenza non ebbe alcuna evacuazione alvina, nè di orina, nè di espettorazione, nè scolo dalle narici, nè cerume dalle orecchie. Vari sudori più o meno olenti, più o meno fugaci si fecero vedere, pe' quali la di lei cute non si trovò mai secca, morbida anzi, trattabile, estensibile, ed illesa, tale ancora mostrata essendosi nell'autossia. Nella febbre sopravvenuta fuvvi dispnea, non mai nell'antecedente tempo, e la respirazione illesa sempre, cioè l'inspirazione eguale all'espirazione, inodora, eccetto nel fine, asciutta sempre, non mostrandosi mai appannato lo specchio quando le si fu avanti collocato, motivo per cui non le fu difficile il laterale decubito nell'ultimo giorno del viver suo. I polsi nel loro battere normali sempre, vari però in vari tempi pel diametro e gradi di debolezza si mostrarono nel lungo corso di codesta astinenza. Conservossi in essa la mobilità del corpo sino al fine ».

Alcune altre circostanze proprie allo stato dell'inferma e fedelmente riferite dall'Autore verremo passo passo riferendole a norma del piano prefissoci di questo nostro lavoro. Passiamo per ora al punto più essenziale qual si è quello dell'osservato sul cadavere, sul qual punto senza minutamente riferire tutto ciò che di negativo o di naturale presentò la necroscopica indagine ai due nominati Anatomici, riferiremo solo qui ciò che fu osservato di positivo e di abberrante ne' nervi e negli organi, ne' visceri chilopojetici, ed i primi in rapporto diretto coll'osservata malattia, e soli che presentassero morbose alterazioni. Parlino pertanto per noi li due fedeli indagatori.

« Il nervo intercostale presentava i gangli cervicali, principalmente il superiore, molto sviluppati, e di colore un tantino forse più rossigno

dell'ordinario; apparentissimi erano i rami che concorrono alla formazione del plesso faringeo, e quelli che formano i nervi cardiaci: esisteva il ganglio cervicale medio dal lato destro, e mancava dal lato sinistro.

« Aperta la cavità dell'addomine ne esalò un gaz fetente, ma neppure una goccia di siero vi si è riscontrato. Il diaframma piuttosto assottigliato era affatto sano, e la lamina peritoneale, che vestiva le pareti dell'addomine, appena umida non si allontanava dallo stato normale. Ma il grande omento, che suole trovarsi disteso sulle intestina sottili, era raccolto verso il distretto addominale del bacino, ed aveva contratto aderenze filamentose e membranose colla lamina parietale del peritoneo verso le regioni iliache ed inguinali specialmente nel destro lato.

« Esaminando questa singolare posizione dell'omento gastro-colico, subitamente si è osservato che ciò proveniva dallo spostamento del colon trasverso, il quale invece di trovarsi all'altezza della linea che divide la regione epigastrica dall'ombelicale era disceso sino alla regione ipogastrica; epperciò le due estremità del colon trasverso stavano fisse nel loro sito naturale, ma il centro, coperto dalle lamine discendenti del grande omento, era stiracchiato in basso, e giungeva quasi sino al pube, formando così una specie di V romano; aggiungasi che questo intestino era molto disteso da materie di una certa consistenza.

« L'intestino duodeno un po' dilatato era nel suo sito naturale; ma le intestina digiuno ed ileon più del consueto ristrette erano state abbassate, poichè giungevano sino nella cavità del bacino; anteriormente erano coperte dal ventricolo e dal colon trasverso.

« Il fondo dell'intestino cieco pendeva libero da ogni aderenza

nella cavità del bacino per lo spazio di due dita trasverse, ed era disteso da materie un po' meno consistenti; la sua appendice vermiforme ripiegata al lato esterno aderiva pel suo mesenteriolo trasverso verso la fossa iliaca.

« L'intestino colon ascendente o destro, ed il discendente o sinistro erano nel loro sito ordinario, e dilatati da materie fecali, liquide nel primo, ed indurate nel secondo; gli angoli di unione di queste due intestina col continuo colon trasverso per l'abbassamento di quest'ultimo non erano più retti, ma molto acuti.

« Fra il colon sinistro e la flessione iliaca (*S* del colon) si osservava uno stringimento, in cui le tonache inspessite e bianchiccie non chiudevano però affatto il passaggio alla porzione inferiore. Ma più distinto e prolungato era lo stringimento che occupava quella porzione del retto coperta dal peritoneo, e che si estendeva sino alla flessione iliaca suddetta. In questo punto le tonache erano molto più inspessite, bianche affatto, e diremmo semi-callose; e quindi questo stringimento molto più forte non poteva dar adito a materia escrementizia veruna, ed infatti la porzione inferiore del retto intestino, sebbene dilatata, era vuota, e conteneva una piccola quantità di un liquido come sanioso che stillava dalle sue pareti.

« La discesa del colon trasverso dalla regione epigastrica sino al dissotto dell'ombelicale aveva tirato in basso il ventricolo, il quale ritenuto alle due estremità cardiaca e pilorica presentava un angolo fatto dalla sua parte centrale che discendeva sino al livello della terza vertebra lombale, e circa due dita al dissotto dell'ombelico. Da questo ne veniva, che la sua estremità splenica o cieco fondo rivolta in alto, si trovava a contatto col diaframma e coll'esofago, ed il corpo discendeva obliquamente per i due terzi della sua lunghezza,

e poscia ripiegandosi ad angolo acuto colla sua estremità pilorica s'innalzava quasi sino al collo della vescichetta del fiele, da cui egualmente che dal solco trasverso per mezzo dell'omento epato-gastrico stava pendente, poichè questo erasi non poco allungato. Per conseguenza si vedevano tutte queste parti non poco abbassate, e non più coperte dal margine anteriore del fegato, come si vede nello stato normale.

« Non avendo il ventricolo ricevuto da lungo tempo alimento veruno era flacido, bianco affatto, e presentava l'aspetto di un intestino piuttosto che di un ricettacolo, come suol essere, espanso e dilatato. Seguitando l'esofago dalla cavità addominale alla toracica si è trovato che era ristretto e contratto, ed unito alle vicine parti col mezzo di tessuto celluloso diradato.

« Nel ventricolo. Vuoto affatto da ogni materia, la membrana villosa era un po' ammollita e contratta, onde formava varie pieghe verso l'estremità pilorica, ed era bagnata da muco tenace; esistevano vari punti lividi verso il gran margine, dipendenti da effusione di sangue nel tessuto celluloso, che serve ad unire la detta villosa alla nervea; la valvola del piloro era un poco ingrossata e callosa.

La membrana villosa o vascolare delle intestina era tutta rammollita e di colore di feccia di vino, come si osserva nello stato vicino alla gangrena. Nel duodeno e nel digiuno le cripte e follicoli mucosi erano per la loro tumidezza apparentissimi, e sotto la pressione gemeva un umore mucoso sanguigno. Le valvole conniventi raggrinzate, increspate ed inspessite parevano cordoncini coperti di granulazioni, e quasi ridotte allo stato primordiale, come si vede nel feto, a motivo dell'innazione in cui si sono trovate.

« Nelle intestina tenui non si trovò traccia di sostanze alimentari;

ma queste intestina ed il colon ascendente e metà del trasverso contevano un liquore di colore verde intenso, fetente, che si sarebbe potuto ottimamente paragonare al meconio dei neonati.

« Si rinvennero due lombrici di mediocre lunghezza, l'uno verso il principio dell'ileon; e l'altro verso la metà dello stesso intestino; notisi che l'esistenza di vermi era stata annunziata dal sig. Dott. Osella nel corso dell'ultima malattia, e prima che si cominciasse l'autossia.

« Nella valvola ileo-colica, nell'intestino cieco, nel colon ascendente la membrana mucosa o villosa era sottilissima, e più intensamente livida, non esulcerata.

« Nella metà sinistra del colon trasverso, nel colon sinistro, nella flessione iliaca tra i due stringimenti, cioè sopra l'intestino retto, vi erano contenute materie fecali indurate, in mezzo alle quali si trovarono alcuni tricocefali.

« Dalla superficie interna dell'intestino retto si elevavano escrescenze fatte da tessuti vascolari induriti, che avresti detto scirrosi; queste fungosità corrispondevano alle pieghe interne di questo intestino, tra le quali si videro alcune ulcerette rotonde con fondo lardaceo. Intorno all'orifizio interno dell'ano esistevano tumori indurati emorroidali lividissimi, e coperti di granulazioni: del resto la membrana mucosa di questo intestino era livida, ed era coperta da materia purulenta fetente, di cui una parte era uscita dall'ano. Il colore livido, violaceo di tutta la membrana villosa era cagionato da injezione sanguigna dei più minimi vasi capillari, che portata ad un maggior grado offriva l'aspetto di un'affezione che abbia avuto luogo nel tessuto celluloso, per cui il sangue pare combinato colla tessitura della stessa villosa; nè colla lavatura ripetuta questo colore diveniva sbiadato ».

Ragion volea, e l'ansioso pubblico lo desiderava, che esaminate le viscere della defunta si desse, od almeno si tentasse di dare più o meno adequata ragione del singolare osservato fenomeno di sì lunga astinenza: ed a ciò appunto s'accinsero i nominati Professori e li Dottori Osella e Forni: partitamente pertanto esamineremo queste più o meno diverse opinioni.

Li Prof. Rolando e Dott. Gallo sono d'avviso primieramente, che un lento processo infiammatorio abbia interessato li visceri contenuti nella pelvi, de' quali si trovarono i vasi injettati e turgidi, e che questo lento processo flogistico siasi passo passo propagato all'intestino retto, ed ivi ingrossate le tonache ne abbia cagionato lo stringimento, e tutto ciò per cause di sofferto freddo ed umidità sia stato inavvertito dall'ammalata sinchè la cosa fu ridotta all'estremo, « e che dai parenti sarà stato osservato, che più non poteva inghiottire, nè prender cibo o bevanda di sorta ».

Da questo stringimento ripetono gli Autori l'arresto in forma siballosa delle ultime inghiottite sostanze, al processo infiammatorio l'esistenza della materia puriforme osservata in queste parti, dei quali morbosi fenomeni molti esempi dicono osservarsi, facendo a questo proposito le frequenti imperforazioni dell'ano nei neonati.

Prima d'andar oltre in queste patologiche ricerche, ci permettano i chiarissimi Autori alcune brevi riflessioni, e primieramente se facciamo attenzione ai mali pregressi sofferti dall'Anna Garbero risulta, andar essa soggetta a continue e varie affezioni nervose, a frequenti morali esaltazioni, e persino all'estasi, e quindi al tetano: già tre anni prima dell'ultima astinenza fu asitica per 40 giorni, e cangiate direi così le nervose condizioni della sua macchina, e senza medicazioni che potessero por freno ad un'acuta o lenta infiammazione, cessò la

disfagia e la nausea, e riprese l'ammalata il primiero suo ordinario stato di vita.

2.° I sintomi tutti prenunzii dell'ultima malattia si mostrarono ai visceri della deglutizione e della prima digestione, nè mai consta che l'ammalata siasi lagnata di segni comprovanti nè un acuto, nè lento stato flogistico de' visceri contenuti nella pelvi, la qual cosa avrebbe almeno alterato o soppresso il flusso menstruale, il quale si assicura aver avuto placido corso dopo un mese d'astinenza. Lo stato superiormente descritto dal Dott. Osella, per quanto spetta alla fisionomia, al colorito, all'ilarità dell'ammalata, è lungi dal presentar peranco il menomo indizio di propagata flogosi al tubo intestinale, e tale a produrre l'ispessimento e lo stringimento supposto primiera causa di tanti mali. Dirò di più, furono in principio di malattia tentati dei clisteri, non furono ritenuti è vero, ma non consta che nè l'introduzione della cannula della siringa, nè il getto dell'introdotta sostanza abbiano eccitato quegli atroci dolori propri dello stato flogistico lento del retto, e tanto più con ispessimento delle sue tonache; non si osservò mai quel tenesmo o quei premiti inutili a scaricare il ventre, sintoma quasi patognomonico di questa terribile malattia; insomma non si legge caso negli Autori di ispessimento delle tonache intestinali con consecutivo stringimento senza una serie di sintomi locali e generali, e quasi privativi di queste lesioni, ed affatto inosservati nella nostra asitica.

3.° Lungi dal niegare l'osservazione, moverei soltanto dubbio se causa od effetto piuttosto non debba considerarsi l'osservato in questo intestino, giacchè quando mi si lasciasse supporre che spasmodica o convulsiva era la disfagia, affetto da eguale spasmo proporrei mi si concedesse l'intiero tubo intestinale; da questo allora non solo ripe-

terei l'astinenza, ma il soffermamento delle scibale, e dal lungo e continuato soggiorno di queste, le leggieri traccie infiammatorie osservate, e l'ispessimento e lo stringimento del retto, dall'inazione in cui rimase per sì lungo tempo e dal niun passaggio di materie, causa già notata da Meckel, il quale scrive: « Les rétrécissemens, à moins « qu'ils ne soient primitifs, sont rarement bornés à un simple vice « de conformation. La plus part du temps ils succedent à des alté- « rations de texture, à l'inflammation, et à ses suites, exudation, « état squirrheux etc. Le premier cas a lieu le plus ordinairement « lorsque le canal alimentaire ne s'est pas trouvé soumis à l'influence « des causes de distension qui agissent habituellement sur lui, par « conśequent *à la suite des longs jeûnes* (Manuel d'anatomie, tom. « 3, pag. 436) ».

4.º Il fenomeno poi più straordinario quello si è della discesa del colon trasverso e del ventricolo, il che dagli osservatori Rolando e Gallo viene attribuito al peso delle materie che gravitava nel mezzo di quell'intestino. A questa distensione e trasposizione di visceri amano questi Patologi attribuire i fenomeni dell'impedita deglutizione per lo consecutivo stiramento dell'esofago, del sacco faringeo e dei nervi dell'ottavo pajo. Sulla quale opinione a prima giunta assennatissima possono in nostro senso farsi le seguenti riflessioni: 1.º La malattia ebbe principio colla stessa difficoltà di deglutizione che si osservò in progresso ed in fine; in tal caso questi spostamenti doveano già aver avuto luogo: ma come concepire un tanto guasto organico, una tanta deviazione dallo stato normale di visceri così delicati senza dolore, senza simpatie nervose, senza altri incomodi che la disfagia e la consecutiva astinenza? Non sarebb'egli probabile che dalla pervertita sensibilità nervosa nata sia la disfagia, quindi la nausea, e gradata-

mente l'osservato spostamento, fattosi appunto senza dolore a cagione del perturbamento della ordinaria sensibilità?

5.° Giova ancora osservare che cotanto meccanica, dirò così, non potrà dirsi la causa degli osservati fenomeni, giacchè data la distensione dei muscoli elevatori e costrittori della faringe, delle fibre longitudinali dell'esofago e del ventricolo come concausa dell'impedita deglutizione, non si potrebbe spiegare come potesse aver luogo il vomito che si manifestava nel corso dell'astinenza al semplice odore di alibili sostanze od al menomo contatto di queste sulla lingua, siccome fu parecchie volte sperimentato al riferire del sig. Dott. Osella. Se finalmente a meccanica distensione tali fenomeni dovessero ascriversi in uno all'aggiuntosi della temporaria afonia, la causa distendente non scemandosi, soffrendone vie più sempre i nervi ricorrenti e laringei, non avrebbe oltre potuto restituirsi al normale stato l'organo della voce, e riacquistare l'ammalata la sospesa loquela. Che se ad abberrazione nervosa, a vera neurosi vorrem noi abbandonare ogni causa di tanti fenomeni, non ne troveremo è vero l'intima natura, ma bensì più plausibile spiegazione; nello stesso modo che ci diamo ragione, senza ancora poter penetrarne il secreto, di tutte le innumerabili e talvolta portentose forme d'aberrazioni nervee, nella catalepsi, nel catoche, nell'epilessia, ed in tutti i generi di così dette convulsioni, non esclusa la demenza e la mania.

6.° Consta d'altronde dall'esposto che manifeste alterazioni esistevano nel nervo intercostale, e che mancava il ganglio cervicale dal lato sinistro (ved. a pag. 507). Or bene, chi ignora l'impero sulla vita, sulle sue funzioni di questo nervo? chi non sa dalle esperienze de' più recenti Fisiologi quanti sieno e quanto svariati i fenomeni morbosi che dalle lesioni od aberrazioni vitali di questi nervi risultano?

Parli per me su di ciò un eloquente recentissimo Scrittore: « C'est « évidemment aux plexus nerveux du grand sympathique ou du sy- « sthème ganglionaire que viennent retentir toutes les affections con- « servatrices de l'individu, et réproductives de l'espèce humaine. « Comme ce réseaux nerveux se rattache par des nombreuses ana- « stomoses à la moëlle épinière, celle ci devient pareillement centre « des mouvements de la vie organique, ainsi que l'ont expérimenté « Legallois, Wilson-Philip, et autres modernes Physiologistes. . . . . . « Lui seul aussi préside aux fonctions nutritives et domine les gé- « nératrices; il précipite ou arrête les sécrétions; il règne sur le « cœur et la circulation du sang; lieu commun des branches diverses « de l'arbre nerveux, il entretient le commerce de la sensibilité, de « la vie avec le cerveau et toutes les autres parties du corps, qu'il « peut ébranler des spasmes convulsifs, soit dans les passions, soit « dans l'hysthérie, l'hypocondrie, les affections de l'estomac et des « entrailles, les coliques, les vers, les mouvemens fébriles, les actes « sympathiques. Le ciel et l'enfer pour ainsi parler, ont leur siège « dans cette admirable reseaux nerveux, qui, enlaçant toutes nos « fonctions, les fait vivre et les fait mourir ».

Ciò posto inclinerei a credere che la causa primitiva ed efficiente de' mali che afflissero la nostra ammalata sia stata un'aberrazione vitale ed organica nel sistema nervoso che presiede alla vita vegetativa e di riproduzione, da ciò pure ripetendo l'insensibilità de' visceri nello spostarsi sotto la causa meccanica delle trattenute feccie, le quali non erano spinte oltre per la cangiata vita intestinale, siccome altre sostanze non potevano essere introdotte per la mutata vitale sensibilità dell'origine del tubo digestivo.

7.° Ci rimane a rintracciare la causa de' segni di flogosi e di gan-

grena scoperti qua e là lungo il tubo intestinale, e dar qualche ragione della presenza degli osservati lombrici; quindi il modo, col quale, senza riparazione di sorta, abbia potuto l'Anna Garbero vivere sì lungo tempo.

Data un'aberrazione nell'influenza essenzialissima de' nervi sulla vita d'una parte, è cosa provatissima passar questa in atrofia, oppure presentare stasi umorali, degenerazioni parziali, le quali passano col tempo alla totale struggitrice mortificazione, se correggere non si può la primitiva causa, e riordinare il nervoso presidio. Speriamo d'aver provato col fatto e colla storia de' sintomi pregressi la vera esistenza dell'aberrazione ne' nervi che presiedono alle funzioni de' visceri digestivi cotanto influenti sulla vita morale, e come già osservò il grande Haller in casi consimili, particolarmente nelle donne; niuno stupore perciò che senza ricorrere al troppo vezzeggiato ente flogosi, qua e là siensi mostrati degeneri alcuni punti del tubo gastro-enterico, fundendo pure perciò un degenere liquame, che rassomigliasse, od anche fosse un muco purulento. Di più, non è egli vero che qualunque parte dell'economia animale abbandonata ad uno stato di totale inazione o diverso dal destinatole uso ne soffre, si fa edematosa, degenera e presentar puote le traccie di morte parziale? Inattivo per 32 mesi e più rimase nel caso nostro il tubo intestinale, dalla sua inazione ne nacque l'insensibile inavvertito spostamento, niuno degli stimoli ordinari potè penetrare a richiamarne la primitiva funzione, il primiero movimento, la vita sua ordinaria, e perciò parzialmente andava morendo e degenerando nelle sue proprietà organiche, stanziavano ivi materie rese pel loro lungo soggiorno eterogenee, fatte perciò causa d'acre stimolo su parti poco vitali per niegata nervosa influenza, e perciò più facili alle organiche degenerazioni, e persino

allo svolgimento di quegli ovuli, i quali appunto necessitano morbose condizioni del tubo intestinale, per mostrarsi vermi formati, siccome comparirono all'occhio degli indagatori.

Abbiamo sinora ragionato sulle cause e sugli effetti delle riscontrate lesioni, ci rimane ora a ragionare sul fenomeno che più attirò l'ammirazione, qual si fu quello della cotanto protratta astinenza; sul che gli egregi Prof. Rolando, Dottori Gallo, Osella e Forni vanno quasi d'accordo, imperocchè portati dai primi, numerosi esempi riferiti da uomini di fede degnissimi di lunghe astinenze (nei quali fatti neppur d'uno troviamo tentata la necroscopia, e ciò forse per lo poco studio dell'anatomia patologica), vanno d'accordo nel credere che l'Anna Garbero siasi potuta nutrire, e sostenere la tuttor decrescente fiamma vitale per mezzo dell'assorbimento cutaneo, osservando specialmente li Rolando e Gallo che in questi casi diminuendosi l'azione arteriosa e perciò l'esalazione (la quale nel caso nostro era così tenue che la polmonale non era sufficiente ad appannare uno specchio) aumentasi l'assorbimento, e persino delle tenui sostanze innatanti nell'atmosfera, dal che i chiarissimi Rolando e Gallo ne traggono i seguenti corollari:

« 1.° Che ridotta l'Anna Garbero a vivere dalla consumazione dei principii nutrienti, che poteva estrarre dal suo corpo, ha cominciato a non soffrire perdita veruna d'umori per via dell'esalazione cutanea e polmonale.

« 2.° Che probabilmente in essa si è attivata l'inalazione cutanea e polmonale, col di cui mezzo si rende ragione della vita prolungata in tanti casi di astinenze protratte ad un tempo molto più lungo.

« 3.° Che in fine non bastando forse i propri umori e la poca quantità di principii assorbiti, trovandosi estremamente infievolita, ne è

venuto che le materie alterate e corrotte per una così lunga dimora nel tubo intestinale, hanno potuto eccitare un'infiammazione lenta sì (ossia una degenerazione organica indipendente da flogosi), ma che accompagnata tuttavia da febbre (ultimo sforzo della macchina vivente, ma non sempre però compagna d'infiammazione, nè perciò suo sintomo indispensabile o patognomonico) essendo passata in gangrena ne ha cagionata la morte ».

Il parere qualunque siasi da noi manifestato, ed in qualche punto divergente dall'esposto dai Prof. Rolando e Dott. Gallo, non è molto diverso dal pubblicato dal Dott. Osella, il quale asserisce che avuto riguardo alle anteriori abitudini dell'ammalata, alle frequenti sofferte religiose vesanie, alla costante afagia spasmodica « la sede di questa singolar malattia, dell'astinenza, cioè, fosse fissata nell'apparato deglutitorio, nel principio della faringe, e che la *causa prossima* sua stanza avesse nel sistema nervoso di codeste parti, e forse di tutto il tubo alimentare (pag. 97) ». Non possiamo però concedere al chiarissimo Espositore della curiosissima storia l'estensione che dà a questa *causa prossima*, la quale, a parer suo, per l'accresciuta sensibilità ed irritabilità nei sistemi nervoso e muscolare producendo la flogosi del tubo intestinale, questa flogosi possa essere nuova *causa prossima* dell'astinenza (pag. 98): sul quale patologico concetto non mi estenderò oltre in controversie, bastantemente avendone superiormente parlato: aggiungerò solo potersi sospettare confondersi qui gli effetti colle cause, imperocchè o l'astinenza era effetto di stato convulsivo nervoso, ed allora credo potersi spiegare coll'astinenza gli osservati fenomeni; o si vuole ammettere per prima cagione la flogosi, oppure che lo stato nervoso ne sia stata la causa e debba dirsi una vera neuralgia, ed allora uopo è concedere che questa fu la

prima flogosi, nella quale non siensi manifestati in vita i fenomeni propri di questo processo, i quali quantunque moltiplicati e vari ed incostanti, tuttavia non se ne ebbe traccia d'alcuno sinchè non li scoprì l'anatomico scalpello, al quale se ad ogni lenta degenerazione organica che pone in vista piacesse dare il titolo di flogosi, non vi avrebbe forse altra malattia di questa, niun genere di morte che per essa. Inoltre s'ammette l'esistenza della flogosi come causa prossima de' guasti organici osservati, ed intanto inferiormente si scrive (p. 100): « In codesto ammirabil modo di vivere, sebbene le cause abbiano un cangiamento morboso arrecato nel principio, lo stato di vita successivo, rigorosamente parlando, *non si può più caratterizzar morboso*, ma soltanto considerarsi qual vita diversa, veramente straordinaria, perchè diretta con economia vitale privilegiata faciente eccezione alla regola generale ». Rifletta di grazia l'Autore non solo all'ammessa flogosi, all'emaciazione progressiva dell'inferma, agli spostamenti ed alle degenerazioni organiche osservate, e spero ne dedurrà che mirabile e straordinario era il caso, siccome mirabili e straordinarissimi sono i casi de' convulsionari, ma che lo stato di vita della nostra asita era veramente morboso. Diffatto ammesso per prima causa prossima un'aberrazione, un vizio, un'alterazione o comunque piaccia nominarlo, uno stato morboso nei nervi, fu questo scoperto e posto fuor di dubbio dall'anatomico scalpello, perchè non basterà questa prossima causa alla spiegazione del mirabile sì, ma non unico fenomeno della lunga astinenza e de' guasti osservati in conseguenza?

Ci rimane ad aggiungere alcun che sull'opinione del chiarissimo Dott. Forni sulle esposte materie, od almeno sulla malattia e morte della nostra asita. Già prima che l'Anna Garbero abbandonasse questa vita, il Dott. Forni avea pubblicato la sua opinione sui mezzi, coi

quali veniva alimentato lo stame di quella, scrivendo « esser mantenuta da lento, ma perenne assorbimento dei fluidi atmosferici in proporzione sebben decrescente delle poche perdite cui il suo organismo è soggetto ». Opinione che da quanto si vede divide cogli Autori di cui sopra abbiam ragionato, e tanto più gradita al Forni riesce questa sentenza, avvegnachè non poggiando egli « sui principii ammessi dagli uni, contrastati e negati dagli altri, di ipotetiche astrazioni, su cui si raggirano da lungo tempo le mediche controversie, e le vane dispute sopra nomi e proprietà, non mai sopra cose o sostanze », s'appoggia invece sul *vitale principio*, il quale ovunque diffuso ed intruso « imprime il moto alle fibre organiche, le pervade, in esse si modifica, concresce nei vari tessuti viventi, e li rinnova per mezzo dell'*assimilazione* e della *disassimilazione*, ossia della successione progressiva di innumerabili combinazioni e separazioni che si esercitano dal *comburente* elementare sulla sostanza *combustibile* elementare modificabile e modificata in proporzioni e gradazioni variatissime di forme, e tipi regolari, e costanti ».

Quantunque metafisica quant'altra mai possa a taluno parere questa teoria, dà per altro ragione del fatto che altri più semplicemente spiegò colla diminuita esalazione ed aumentato assorbimento vitale. Or attenendosi l'Autore allo stesso principio onde spiegare i fenomeni morbosi osservati in seguito della necroscopia, poco o nulla calcolando l'osservato spostamento de' visceri, niegando l'esistenza di comunicata lenta flogosi nè come causa, nè conseguenza delle trattenute fecali materie, è piuttosto d'avviso che le traccie flogistiche osservate, fossero conseguenza di nuove cause, come aria troppo fresca, di patema d'animo, di eccessivo fervore ec., nelle quali circostanze non essendo più sufficientemente riparate le forze vitali dal

fluido vitale, ne doveano emergere nelle parti organiche quei cangiamenti che a flogistico processo s'attribuirono, e che terminarono con dar la morte all'ammalata, morte accompagnata dai sintomi morbosi riferiti dal Dott. Osella, e di cui sopra. Alla medesima forma o processo flogistico attribuisce il Forni lo svolgimento dei vermi, svolgimento che inclinerebbe a credere spontaneo. Sono queste idee sommariamente esposte dal chiarissimo Dott. Forni, le quali se non incontreranno l' aggradimento di taluno, lo inviteremo prima di decidere sul merito, a ben meditare non solo il testo di questa memoria, ma le opere alla presente anteriori di questo acuto Medico pensatore.

Abbiamo tentato di presentare in breve un sunto delle altrui opinioni, non ommesse le nostre, su d'un caso se non unico almeno rarissimo: abbiamo soddisfatto per quanto le tenui nostre forze il permisero alle ripetute promesse: ci siamo pertanto sdebitati coi nostri lettori, siano essi con noi cortesi, siccome speriamo esserlo vorranno li chiar. Autori delle memorie che abbiamo posto ad esame analitico: perchè se pienamente con essi non potemmo accordare le nostre opinioni, l'alta stima che per essi professiamo ci allontani vogliamo la taccia di critici, limitandoci ad essere semplici espositori di quanto pensavamo e già tempo avevamo annunziato.

Della possibile riadesione di parti totalmente disgiunte dal corpo umano (1).

Alcuni fatti di questa natura sono stati annunziati; due casi tuttavia di cui ora ci informa il Dott. Balfour debbono riguardarsi come altamente importanti. Oltre l'autorità che deriva dal suo personale carattere, l'autenticità dell'uno e dell'altro riunisce ogni peso che possa conferire qualunque giudiziale deposizione con giuramento; noi, trascrivendoli, ci dispenseremo per conseguenza da ogni sorta di commento.

Caso 1.° Sono circa sette anni, il Dott. Gordon Chirurgo, attualmente alle Indie orientali, dopo di avere conversato con me nella mia camera, chiuse, sortendo, la porta senza osservare alcuno. Sgraziatamente uno de' miei figli era al di dietro con le sue dita riposte sul bordo di essa. Un forte grido del figlio e molto più il vederlo fra le braccia del sig. Gordon quasi agonizzante mi inorridirono. Era all'età di 4 anni e mezzo. Tre dita di una sua mano erano intieramente separati, eccettuata una piccola porzione di pelle, che appena bastava a tener sospese le parti. Il grado di contusione nelle parti ferite mi lasciava, lo confesso, assai poca speranza che le parti si potessero riunire; l'idea pertanto che la mano del figlio si troverebbe mutilata per sempre non mi permise di esitare un momento a mettere alla prova il potere della natura. Assistito dal sig. Gordon ho intrapreso di ripiazzarli per farli aderenti. Il sesto giorno dopo l'operazione gli visitammo; e con indicibile soddisfazione del sig. Gordon,

(1) *Articolo gentilmente comunicatoci dal chiar. Prof. Giobert.*

del figlio e di me trovammo che l'adesione erasi effettuata. Dalle tre dita ugualmente la pelle e le unghie eransi separate; ma in appresso si riprodussero, e il successo fu talmente completo, che una bene accurata disamina era necessaria per trovare qualche differenza fra le dita di questa mano e quelli dell'altra. Appena era sensibile un indizio di cicatrice alla sinistra parte del dito anulare alla radice dell'unghia.

Se questo caso non fu allora pubblicato ciò è dovuto a riguardi pel sig. Gordon, il quale troppo penava in sentirne a parlare. E se ora ho pronunziato il suo nome, non ad altro oggetto lo feci fuorchè per togliere ogni mezzo di contraddizione alla verità del fatto; ne furono testimoni del pari i signori Alessandro Milne Chirurgo, John Moffat Ricevidore e i miei domestici.

Caso 2.° Il 10 giugno ultimo scorso (1828) vennero a mia casa due uomini a ore 7 di mattino, di cui uno per nome Giorgio Pedie, falegname, portava la mano sinistra tutta inviluppata, sgocciolante di sangue. Visitando trovai che mancava la metà del dito indice. Alla domanda ch'io feci, che fosse divenuta la parte amputata, rispose che non ne sapeva; riputare pertanto che si troverebbe laddove era l'accidente accaduto. Il compagno del ferito, certo Tommaso Robertson fu spedito al momento sul luogo, incaricato di cercare e portare la parte mancante al più presto possibile. Nel frattempo esaminai la ferita, e trovai ch'essa incominciava vicino alla superiore estremità della seconda falange dal canto del pollice, e terminavasi circa alla terza falange della parte opposta. La porzione amputata, misurata dallo stesso ferito, era dal canto del dito pollice lunga un pollice e mezzo, e dal lato opposto un pollice. La ferita era evidentemente stata prodotta da un colpo di appia (*piolot*), e terminavasi in una punta acuta,

Tra cinque minuti circa, Tommaso Robertson fu di ritorno, e portò la parte amputata del dito, che era fredda e scolorata. Era presente il Dott. Reid ch'io invitai a esaminarla, e la qualificò paragonandola a un pezzo di candela.

Senza perdere tempo feci sgocciolare sopra l'una parte e l'altra un po' di acqua per lavarle del sangue, ed esportare qualunque cosa che vi fosse aderente. Ciò fatto applicai l'una all'altra colla maggior possibile accuratezza le due superficie ferite; e all'infermo esprimeva nella più ferma maniera le mie confidenti speranze, che la loro riunione sarebbesi effettuata.

Queste speranze io mi sforzai d'inspirare al ferito, recandogli per esempio il caso di mio figlio, il quale per me era decisivo intorno alla quistione; le quali cose pertanto egli intendeva con evidente diffidenza. Ma io lo accertava che nel caso in cui le parti non si facessero aderenti nissun disordine poteva accadere; e nel caso contrario che si riunissero una grave difformità veniva evitata, e il benefizio del miglior uso della mano ottenuto. Io lo prevenni che a meno che qualche dolore, qualche puzzore, o l'un l'altro riuniti venissero a manifestarsi, io non più toccherei alla medicazione, se non dopo almeno una settimana, e gli prescrissi tutte le regole di condotta per questo frattempo. Finalmente ne parve ben persuaso, e promise una esatta obbedienza alle mie istruzioni. Ritornò da me il giorno appresso; non si doleva di alcun incomodo, ma rimarcava che la ferita non aveva tutt'affatto cessato dal mostrar sangue. Lo accertai che in ciò non v'era cosa che dovesse indurlo a venire tutti i giorni da me. Io più non lo vidi sino al 4 di luglio. Per questa sì lunga assenza, e per la mancanza di venire da me all'epoca fissata di circa otto giorni per visitare la ferita, io argomentai che questi

era uno di quelli troppo comuni fra il popolo, che vanno a fantasia da un Medico all'altro; e sospettai ch'era caduto in cattive mani, e non ne sentirei parlare mai più.

Il 2 luglio finalmente si presentò da me un signore, il quale mi chiese, se la memoria mi ricordava di un uomo che circa tre settimane prima erasi presentato da me con una mano ferita per un dito staccato per confidarsi alla mia cura. Io gli risposi, che n'era sì ben memore, che mi trovava molto sdegnato della sua quanto irragionevole, altrettanto ingrata condotta; e che appunto era occupato a cercarlo, avendo dimenticato quando lo trattai di prendere e il suo nome, e il luogo dove lavora. Il signore mi rispose, che mi eviterebbe l'incomodo di questa ricerca, perciocchè di questo uomo egli era in grado di rendermi conto.

L'accidente accadde il 10 giugno; l'infermo si presentò ancora da me come abbiamo veduto il giorno appresso. Ma il 12, dominato dall'influenza di suoi compagni, i quali ridevano della idea di riunire il dito separato, si diresse ad altro Chirurgo, il quale, sono informato, che quando intese che si pretendeva col mio trattamento di riunire le parti, giudiziosamente osservò non essere convenevole che in questa cura altro Chirurgo si immischiasse. L'infermo tuttavia predominato dall'idea che al suo dito non altro portava che un pezzo di materia morta, insistette vivamente perchè venisse rimossa la fasciatura; la qual cosa fu eseguita. Per tal modo il mio tentativo di riunire le parti fu quasi annullato, e l'arte sarebbesi trovata priva di un fatto a niuno inferiore fra i vari che sono negli annali dell'arte medica, che vale a dimostrare la maravigliosa potenza della natura a riparare le ingiurie; fortunatamente però era stata assai pronta; l'adesione erasi già effettuata.

In seguito a questa notizia io mi portai il 4 alla casa del signore ch'era venuto da me il 2 luglio, e là trovai l'infermo; e vi trovai la riunione delle parti completa; il dito è il più bello di quella mano; e già avea ricuperato il calor naturale, e la facoltà di sentire.

Nel progresso della cura la pelle si cangiò; e subito dopo l'accidente l'unghia cadde, ma non porto il menomo dubbio ch'essa non sia fra poco tutt'affatto e bellamente rinnovata.

Per le notizie ricevute in appresso tanto dal ferito, quanto da quelli in compagnia de' quali trovavasi quando accadde l'accidente, io vengo accertato che più di venti minuti erano trascorsi dal momento dell'accidente a quello in cui furono ricollocate le parti.

Buoni effetti della polvere di artemisia volgare contro la epilessia.

Oltre le osservazioni che già abbiamo recato in mezzo onde comprovare i buoni effetti della radice di artemisia, le quali abbiamo tratte dal Giornale del Dott. Hufeland, altre in numero di 8 ce ne presenta il medesimo Giornale tratte dalla Clinica dello Spedale di Berlino, le quali confermano vie più che questo rimedio si è un attivissimo mezzo per curare o almeno per mitigare questa malattia.

1.° Un uomo, d'anni 30, soffriva da 11 anni degli accessi epilettici, contro i quali molti rimedi non valsero. Sottomesso all'uso dell'artemisia alla dose di una dramma alla mattina ed alla sera, e protratto per due mesi, cedettero di molto gli accessi, ma non si tolsero per intiero.

2.° Una donna, di 28 anni, era stata colpita da un anno e mezzo in seguito a terrore dall'epilessia; anche in questo caso il rimedio mitigò di molto il male, ma non lo troncò, perchè non si insistè nel suo uso.

3.° e 4.° Due ragazze, nelle quali la menstruazione era dolorosa ed associata ad ascessi epilettici, guarirono coll'uso dell'artemisia.

5.° Una giovane, di 19 anni, la cui epilessia sembrava pure prodotta da sconcerti della menstruazione, migliorò di molto dall'uso del rimedio, ma non guarì completamente per avere poco tempo perseverato nel suo uso.

6.° In uomo, d'anni 60, affetto da epilessia per patemi d'animo, cedette questa all'uso di questo mezzo; ma abbandonatolo, qualche assalto comparve ancora.

7.° Una donna, al sommo debole ed epilettica, guarì perfettamente coll'uso di questo rimedio.

8.° Una giovane, d'anni 20, imbecille, era epilettica per effetto di onania. L'uso dell'artemisia la guarì per quel tempo che ne faceva uso, ma da poi ricomparvero gli accessi.

Litotritia.

L'Accademia di Medicina di Parigi « volendo concorrere con ogni sforzo al perfezionamento di questa nuova operazione, che ha per iscopo di triturare la pietra nella vescica, ha conceduto cinque mila franchi al sig. barone Heurteloup per i miglioramenti importanti e gli strumenti ingegnosi ch'egli ha introdotti quest'anno nella litotritia, e

per mezzo di cui questa operazione diviene più pronta, più sicura, meno dolorosa, e per conseguenza più esente da accidenti gravi, che l'hanno qualche volta accompagnata o seguita ».

Tali sono le espressioni del rapporto accademico, intorno il quale rapporto leggonsi nel fascicolo di luglio della Revista Medica alcune *Remarques sur le rapport concernant divers procédés et instrumens proposés pour la lithotritie fait à l'Academie des Sciences le 26 mai* 1828 del Dott. Civiale; il quale, dopo avere risposto alle difficoltà che sono state fatte indirettamente all'uso degli stromenti suoi, passa a farci conoscere in cosa consista il perfezionamento arrecato dal Dott. Heurteloup; consiste cioè in uno stromento di quattro branche, le quali si scostano sufficientemente senza molto sporger fuora dalla cannula.

Qui osserva il Dott. Civiale che non è adatto ad afferrare un calcolo un po' voluminoso con uno stromento le cui branche si scostino ad un tratto. La loro faccia interna presenta allora una convessità che respinge il calcolo prima che le loro estremità uncinate si applichino sul medesimo per rattenerlo.

Nel nuovo procedimento premiato dall'Accademia, detto di *vuotamento*, si procede nella seguente maniera: « Si fa un foro di circa due linee alla pietra che si trafora dall'una all'altra parte; si aggrandisce quindi questo foro inclinando la estremità del perforatore per modo a vuotare il calcolo, il quale diventa un vero guscio, ed in una sola volta esso è ridotto in frammenti per la pressione delle branche dello stromento, ed il giuoco del litotritore che lo ha vuotato, detto perciò dall'Autore suo *brise-coque*, per modo che in alcuni istanti si può afferrare ed infrangere una pietra d'un volume considerevole »: così il Relatore.

Siccome la stessa Accademia nello assegnare il menzionato premio al Dott. Heurteloup gli ha imposta la condizione di pubblicare colle stampe questo suo perfezionamento, così, mentre noi attenderemo questa nuova produzione, faremo conoscere ai nostri lettori che procede il Dott. Civiale ognora con molti buoni successi nella pratica del suo metodo, siccome si rileva dalla

Deuxième lettre sur la lithotritie ou broiement de la pierre dans la vessie.

In questa lettera viene esponendo i fatti successivi, che con tale ordine gli ha collocati a dimostrare il suo assunto nel modo il più soddisfacente.

Nella prima serie colloca le osservazioni, ossia que' casi in cui una o più pietre d'un piccolo volume riscontransi con organi sani; una o più pietre d'un volume anche considerevole, ma con organi del pari sani, e quelli di una piccola pietra con organi affetti, ma senza alterazioni profonde.

I casi della prima serie divengono ogni dì più numerosi; 11 ne riferisce, e questo numero debbe necessariamente aumentare poichè dipende dagli ammalati il farsi operare tosto che la pietra incomincia a dare dei segni di sua esistenza. In questi casi l'operazione è sempre facile, poco dolorosa, la guarigione è pronta e sempre certa (purchè siane applicabile il metodo.

Nella seconda serie colloca que' casi, ne' quali il volume od il numero delle pietre contenute nella vescica esige delle applicazioni più moltiplicate della litotritia; rende la cura più lunga, e la guarigione

qualche volta incerta, e 16 ne riferisce, fra le quali è narrata la storia della cura fatta al sig. barone di Zach, nella quale cura furono necessarie 25 operazioni; ma come osserva con buona ragione il suo curante il Dott. Civiale, avea questi 40 calcoli, un catarro purulento della vescica, e 74 anni; cionullameno è compiuto il successo ottenutone, siccome risulta chiaramente dalla stessa dichiarazione del sig. infermo fatta a Marsiglia, e dalla narrazione del Dott. Roux, che ebbe l'occasione di curarlo in detta città per una cistitide, intorno la quale così egli scrive:

« È cosa per me ben dimostrata che la cistitide che ho curata al sig. barone di Zach è indipendente dalle operazioni subite per lo stritolamento de' suoi calcoli; che questa flemmasia è stato l'effetto dell'inosservanza di alcune regole igieniche ».

Nella terza serie il Civiale vi colloca que' casi, nei quali la litotritia non è stata applicabile, e ove l'uso suo non è stato continuato, sia a cagione del volume straordinario della pietra, sia a cagione delle alterazioni troppo gravi; e siccome si osserva dalle riferite osservazioni non solamente il volume, ma la durezza eziandio del calcolo gli ha presentata nella osservazione 43.ª fatta allo Spedale della Pietà di Parigi, e nella Clinica del Professore Lisfranc, una sufficiente controindicazione.

Sull'utilità del cloruro di calce in certi stadi della febbre e della dissenteria.

Allorchè si conobbe coll'esperienza che il cloruro di calce possiede in eminente grado la virtù antisettica e disinfettante, molte e variate applicazioni si fecero bentosto alle arti ed alla medicina, delle quali già abbiamo parlato in questo Giornale. L'applicazione poi fatta dal Dott. Reid nella cura della febbre e della dissenteria, che regnarono epidemicamente nella città di Dublino, merita tutta l'attenzione.

Il Dott. Reid partendo dai sintomi che accompagnano detta febbre, e dai segni che gli presentò l'autossia cadaverica, fu indotto a pensare che in tale malattia per mezzo di singolar processo si formava una materia morbosa, la quale a guisa di efficace veleno prontamente spegneva le forze vitali; e già nelle precedenti malattie egli aveva sospettato la presenza di tal veleno; ma non gli avea mai riuscito d'osservare un complesso di sintomi atti a dimostrare lo svolgimento, come gli toccò di vedere nella detta epidemia. La generazione di questo morboso veleno, dic'egli, pare intervenga ad un periodo non costante della malattia, e sembra gittarsi sopra alcuna parte od organo particolare, lasciando le altre tutte in istato di perfetta salute. Probabilmente lo stato peculiare della costituzione dell'infermo a quel periodo serve a determinare il sito, da cui il veleno morboso si svolge.

Posta così la generazione d'un principio morboso, dotato di azione settica deletera, il Dott. Reid ha creduto opportuno il caso d'applicare il cloruro di calce, siccome quell'agente, il quale fra tutti si reputa il più efficace per distruggere materie di tal indole, pratican-

dolo però da prima in quegli individui dalla malattia affetti che coll'ordinario metodo curativo non lasciavano più speranza di guarigione, come nel caso seguente:

Giovanni Coyne entra nell'Ospedale all'ultimo stadio d'una dissenteria susseguita a lunga febbre. Le materie fecciose escono involontariamente, e sono formate di sanie sanguinolenta, mescolata ad una materia fetentissima; l'infermo è ridotto alla stupidità. In tale stato il Dott. Reid crede che ulcerati siano gli intestini, ed inevitabile la morte. Perciò all'ordinario clistero della farmacopea di Dublino, che s'injettava il mattino e la sera, s'aggiungono dieci grani di cloruro di calce. Per questo modo quella fetidissima puzza viene prontamente corretta, le evacuazioni migliorano, la lingua si pulisce e diviene umidetta, e talvolta lascia trassudare pretto sangue; tuttavia le forze vanno scemando, e l'ammalato muore in meno di quindici giorni; ed intanto non si fece la notomia.

Caso secondo. I benefici effetti del cloruro di calce di correggere la puzza delle evacuazioni fecciose nel malato precedente invogliarono l'Autore a praticarlo, egualmente per clistero, in una donna attaccata da dissenteria, nella quale le materie alvine erano sì fetenti che niun malato voleva più rimanere nell'infermeria. Fin dal primo giorno notabile fu l'alleviamento di tutti i sintomi; in pochi dì cessò il fetore; l'ammalata non tardò a ristabilirsi, ed uscire dall'Ospedale.

Caso terzo. Altro infermo di dissenteria succeduta alla febbre dominante. Scariche sanguigne, accompagnate da acuti dolori di ventre; lingua impaniata, sete ardente, appetito mediocre. Il Dott. Reid tenta l'uso del cloruro di calce internamente, sciolto in una mistura fatta con quattr'once d'acqua e due ottavi di tintura di radice di colombo, da prendersi alla dose di mezz'oncia ogni sera. Il giorno seguente la

lingua era più umida, ma ancora sporca. Tuttavia si continuò l'uso del rimedio. Al terzo giorno le feccie divennero più naturali, più lunghi gli intervalli del secesso e dei dolori. Si continuò il rimedio, e fra breve l'ammalato ricuperò la sua salute.

Caso quarto. Un soggetto affetto da dissenteria, il quale era uscito da altro Ospedale, ove era stato assoggettato all'operazione della paracentesi dell'addomine per ascite; il flusso durava da 21 giorni quando venne ricoverato nello Spedale delle febbri. Si lagnava di acuto dolore agli intestini, e di stimolo continuo di deporre il ventre, sotto cui evacuava una materia liquida, fetida, frammista di sanie sanguinolenta; l'addomine era tumido, e le gambe edematose. Praticati senza alcun frutto vari rimedi, si passò all'uso del cloruro di calce alla dose e nel modo anzidetto. Nello spazio di 15 giorni ha luogo grande miglioramento; l'ammalato piglia le forze, e può alzarsi dal letto.

Relativamente all'uso del cloruro di calce l'Autore osserva che la sostanza, la quale si trova in commercio sotto il nome di cloruro di calce è sommamente variabile rispetto alla quantità di sal solubile che la medesima contiene. Le prime volte ch'egli l'adoprava ad uso di rimedio, la prescriveva allo stato secco in quella dose che credeva necessaria. Ma non tardò egli ad accorgersi che l'operazione del rimedio bene spesso riusciva disuguale; da ciò fu indotto ad esaminare detta sostanza con reattivi opportuni onde fissarne la quantità che si può trovare sciolta nell'acqua. E poichè l'Autore non ignorava che il cloruro di calce distrugge il color dell'indaco sciolto nell'acido solforico, egli fece sciorre tre grani d'indaco in tre dramme di questo acido, e giuntevi tre once d'acqua, si serviva di quella soluzione azzurra come pietra di paragone. A tal fine egli mise tre once di

cloruro secco di calce in una penta d'acqua; lasciata la miscela per 24 ore agitandola da quando a quando, ne filtrò quindi il liquore per carta. Giudicando della forza di tal rimedio giusta il numero delle gocce necessario a distruggere il colore di 25 gocce di soluzione d'indaco, egli osservò che la forza del liquido variava da 9 a 12. Ebbe perciò l'avvertenza di far segnare ciascuna quantità di soluzione appena filtrata, in guisa che ne fosse indicata la forza, vale a dire il numero di gocce necessario per distruggere il colore di 25 gocce della soluzione d'indaco.

L'Autore ha scelto i precedenti casi in un gran numero, siccome quelli, nei quali l'utilità del cloruro di calce riuscì oltremodo evidente. Ed analizzando il modo d'agire di questo rimedio, egli opina che la sua azione locale primaria sia astringente, ma incapace di produrre flogosi. Di qui il perchè abbia riuscito così proficuamente in alcuni periodi della dissenteria. Rispetto poi all'azione sua secondaria, sembra che la si estenda a tutte le funzioni del sistema ganglionare, e che mercè di questa virtù antivenga la formazione della materia morbosa. In alcuni, riferisce l'Autore, operò come diuretico, e quando per sua influenza cresceva la copia delle orine, queste prendevano l'aspetto che anticamente si giudicava pronosticare la soluzione della malattia, consentendo in tal guisa ne' suoi effetti all'osservazione d'Ippocrate: *Cocta, non cruda, sunt evacuanda.* Più soventi eccitava la traspirazione con quel particolare odore, che i Medici riguardano come indizio della soluzione di gràvi malattie.

Dalle fatte osservazioni l'Autore deduce, che il cloruro di calce possa grandemente giovare nella febbre gialla, giacchè i vari casi che gli venne dato d'osservare presentavano i sintomi di questa terribile malattia, colla differenza però che vi può arrecare la diversità

del clima di Dublino. E tale ne crede l'efficacia, ch'egli non dubita che il cloruro di calce possa riuscire di tanto vantaggio alla cura della febbre gialla, quanto lo è il mercurio nella sifilide.

L'Autore raccomanda finalmente di non adattare questo rimedio al nome nosologico della malattia, ma bensì di valersene a correggere certe morbose azioni occorrenti in determinati stadi delle medesime, onde ne sia delusa l'aspettativa della decantata sua virtù.

Osservazioni cliniche sulle intumescenze del fegato e della milza guarite coll'uso del jodio.

Già abbiamo parlato in questo Giornale dell'azione deostruente del jodio tanto internamente, quanto esternamente amministrato. Ma per vieppiù dimostrare l'efficacia somma di tale rimedio nelle ostruzioni, massime dei visceri del basso ventre, non sarà inutile di qui riferire alcuni casi clinici riferiti dal Dott. Miligan nell'Ospedale dei bambini di Londra, ne' quali ha agito in una maniera prodigiosa.

Caso primo. Enrico Baynes, d'anni cinque e mezzo, d' indole scrofolosa, venne ammesso all'Ospedale il giorno 25 agosto 1827, e presentava i seguenti sintomi: tumore fisso, scolorito, talora dolorosissimo, esistente da circa sei mesi, occupante l'ipocondrio destro, sollevante le coste spurie, ed estendentesi dalla linea bianca alla parte superiore della regione ipogastrica; polso regolare, pelle fresca, dejezioni alvine mattina e sera, emissione involontaria delle orine:

Tintura di jodio 48 goccie.
Acqua comune once cinque.

Sciroppo d'altea un'oncia.

Da prendersene una cucchiajata ogni ora.

Il 28 agosto, nissun dolore, diminuzione del dolore, polso regolare, appetito buono, due dejezioni di color bruno tendente al nero:

Tintura di jodio come sopra.

Solfato di magnesia.

Il 18 settembre, diminuzione del tumore: tintura di jodio come sopra; ma, essendo sopraggiunto un leggier catarro, se ne sospende l'uso per qualche tempo. Il 3 novembre, il tumore d'un volume anche minore; appetito buono, sonno perfetto, polso regolare, pelle fresca, lingua netta, ventre libero:

Polvere di cascarilla cinque grani.

Tartrato di ferro quattro grani.

Da farne dodici pillole, e prenderne tre al giorno.

Il 16, non v'era più tumefazione, le coste spurie erano tuttora alquanto sollevate, la salute era perfetta, e l'ammalato partì pienamente ristabilito.

Caso secondo. Elisabetta Howard, di mesi 23, entrò nello stesso Spedale il 19 giugno attaccata da febbre terzana, che fu vinta colla china. Quando venne ammessa all'Ospedale presentava i sintomi seguenti: tumefazione distintissima nell'ipocondrio sinistro, estendentesi dalla linea bianca superiormente alla parte inferiore della regione iliaca dello stesso lato, e che la madre avea osservato già da sei mesi in conseguenza d'un accesso di febbre; polso piccolo e debole; niente appetito, nè sete; cinque dejezioni il giorno innanzi di color verde nerastro. Il 18 agosto, non avendo portato alcun vantaggio le preparazioni mercuriali amministrate internamente ed esternamente, si ricorse al jodio:

Tintura di jodio tredici gocce.

Acqua comune un'oncia e mezzo.

Sciroppo d'altea mezz'oncia.

Da prendersene una cucchiajata ogni ora.

Il 25, diminuzione considerabile del tumore, divenuto meno duro: la mistura come sopra. Al 1.° di settembre, il tumore ridotto a piccolissimo volume, e molto men duro. L'11, niuna tumefazione alla milza; ma nella regione del pube altro tumore punto aderente con quell'organo, e che sembrava prodotto dall'ingorgo d'alcune ghiandole meseraiche:

Tintura di jodio diciotto gocce.

Acqua comune un'oncia e mezzo.

Sciroppo comune mezz'oncia.

Da prendersene una cucchiajata l'ora.

Il 18, diminuzione di questo tumore; aumentò di forze: tintura di jodio venti gocce, disposte come sopra. Il 22, scomparsa totale dei tumori: mistura come sopra. Il 26, l'ammalata affatto ristabilita uscì dall'Ospedale.

Caso terzo. Trattasi in questo d'un bambino di diciassette mesi, entrato il 19 giugno nello stesso Stabilimento, presentante un vasto tumore nell'ipocondrio sinistro, occupante l'ombilico e la parte più bassa della regione iliaca. Essendo riuscite inutili le preparazioni mercuriali, si passò all'uso del jodio come nei casi precedenti, e se ne ottenne il più felice successo, giacchè il 2 ottobre successivo l'ammalato uscì dallo Spedale pienamente risanato.

Adunanza pio-jatrica del 27 settembre 1828.

Abbiamo fatto consapevoli i nostri lettori nel fascicolo di novembre dell'anno scorso come sia nata l'Accademia Medico-Chirurgica della provincia di Saluzzo, nel giorno sacro ai santi Cosma e Damiano protettori della Facoltà Medica; cioè come non pochi Medici e Chirurghi siansi raccolti nell'anno scorso in Racconiggi sotto la presidenza del Prof. Buniva. Diremo che in questo secondo anno dopo la celebrazione de' santi uffizi, onde duplicare lo scopo dell'adunanza, si è pure proceduto come nell'anno scorso alla lettura di parecchie memorie. Così dal processo verbale che abbiamo sott'occhio ci risulta essere state lette le seguenti:

Avvertissemens sanitaires aux jeunes chasseurs du Piémont, del Prof. Buniva, in cui viene pienamente dimostrata la utilità della caccia sì a piedi che a cavallo relativamente al corpo ed allo spirito; ove sono pure indicate le malattie, in cui più particolarmente viene commendato questo esercizio, e finalmente ne sono dettate a guisa di aforismi le regole sanitarie da serbarsi. *Memoria* sulle cagioni e sui mezzi di mettere riparo alla notevole diffusione di alcune malattie, e segnatamente della polmonia, delle scrofole, del gozzo e del cretinismo in varie provincie di terra-ferma degli Stati di S. M.; memorie pertinenti alla così detta igiene pubblica, di cui l'Autore fu già valente Professore in questa Regia Università, e comprovanti amendue ch'egli non desiste dal coltivare con grande successo questi suoi geniali studi.

Venne pure, a nome del sig. Chirurgo Nota, presentato un acuto pezzo di legno levigatissimo, di cui giovansi i contadini per il trasporto della paglia al pagliajo, il quale nella caduta che fece sul medesimo

dall'alto del pagliajo certo Pietro Fogliato, delle fini di Scalenghe, gli attraversò il collo traforandone i muscoli tra l'esofago e le vertebre, ed uscendo fuori in vicinanza della spalla per la lunghezza di quattro dita trasverse, rimanendo illese, ma allo scoperto la trachea ed i vasi maggiori del collo; del quale caso venne pure significato il felice esito mediante gli opportuni soccorsi dell'arte.

Il Dott. Osella vi lesse una memoria latina intorno la storia della letteratura Medica dell'insigne luogo di Racconiggi, e presentò pure i Membri della sua *Storia ragionata ec.*, di cui più sopra ha fatto parola il nostro collega il Dott. Ricci.

Il Dott. Gariglio lesse una disquisizione sulla malattia che ha regnato in Racconiggi dalla metà di giugno alla metà di settembre dell'anno corrente.

Basti questo semplice annunzio onde provare il pregio in cui teniamo i lavori scientifici de' nostri colleghi, riserbandoci ad altra occasione di far meglio conoscere tutta l'importanza di consimili Accademie per i progressi della Medica Scienza.

Biografia Medica Piemontese.

Vol. 2.°, fasc. ultimo.

Dolce conforto egli è pe' cuori sensibili il conversare con coloro che ci furono cari in vita, riandandone le gloriose ed utili gesta, e rinnovarci la memoria di quanto lor dovevamo, e con religioso sospiro pregando lor pace, cercare di sdebitarci con essi imitandone le lasciate traccie; tali sono a parer nostro i sentimenti che può svegliare

negli animi pietosi de' piemontesi, e de' Medici in ispecie, l'ultimo fascicolo di quest'opera ognor costante ne' suoi pregi d'estesa erudizione, di purezza di stile, di savia critica, e di interessante patria storia.

Il benemerito Dott. Coll. Bonino ci trasporta e vivamente ci ricorda in esso la vasta scienza botanica e medica erudizione dell'Allioni e quella del Bellardi; la maschia eloquenza dell'insigne anatomico Carlo Giulio; la bontà d'animo a profondo sapere unita del Chimico e Medico Bonvicino; il candore, la semplicità ci rammenta del laboriosissimo Vassalli-Eandi; ci restituisce in patria ed allievo del nostro sacrario accademico il sommo Bertholet; ci mostra Clinico espertissimo il Vastapani; grande in avversa e prospera fortuna l'Audiberti; in somma segna in bello stile non solo monumenti di patria gloria, ma modelli da imitarsi da noi che primi ebbimo tali uomini in vita, ed a lor secondi saremo nella tomba.

Grazie sien rendute pertanto all'inclito Monarca, all'eccelso Prencipe, al primo corpo scientifico accademico del Piemonte, a tutti coloro che generosamente contribuirono alla compiuta edizione di quest'opera, e facciamo sì che non si stanchi la mente e la penna dell'Autore nel vergare il supplimento che ci annunzia, ove alcuni nomi sacri a' nostri cuori, ci faranno con qualche lagrima di compianto spargere alcuni fiori di amichevole ricordanza.

R.

N.° 36. SERIE 2.ª DICEMBRE 1828.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Caso di guarigione spontanea di aneurisma falso in seguito a ferita, curato dal sig. Perrona Chirurgo maggiore nelle Regie Armate.

N. N., d'anni 67, di temperamento sanguigno nervoso, in seguito a ferita dell'arteria bracciale al dissotto della sua divisione, corrispondente al condilo interno dell'omero destro, n'ebbe una considerevole e spaventosa emorragia; con grande stento si venne ad arrestarla mediante l'applicazione di un corpo metallico sulla ferita, contenuto per mezzo d'una fascia, medicazione fatta però da persona non dell'arte. Si lasciò tale compressione per ben dieci o dodici giorni temendo che la ferita non fosse cicatrizzata, e la sopportò l'infermo senza verun incomodo; ma non vedendo più sangue a fluire si determinò di togliere la fasciatura, e videsi la ferita dei tegumenti perfettamente rimarginata, rimanendovi però un tumoretto della

grossezza di una nocciuola, indolente affatto; e dopo di una proporzionata convalescenza riprese i suoi consueti lavori.

Trascorsi venti giorni circa, sentendo che il tumore lo molestava, e che aveva aumentato del doppio di volume, gli applicò sopra un empiastro somministratogli da qualche persona di sua conoscenza, e continuò così a sopportarne la leggiera molestia senza darle alcuna importanza. Insensibilmente aumentando poscia il tumore, gli rimasero impediti i movimenti del braccio, anzi ne provava un dolore che si estendeva a tutto il membro.

Passò in tale stato circa tre mesi. Il giorno 7 settembre ora scorso, soffrendo una grande tensione al braccio ed avantibraccio, con forte dolore pulsante e lancinante al luogo della ferita, e il tumore avendo considerabilmente aumentato di volume nello spazio di 24 ore, con gonfiezza del braccio ed avantibraccio, si determinò l'infermo all'indomane di consultare persone dell'arte, e si fu il giorno 8 che l'ammalato venne a casa mia per chiedere sollievo a' suoi dolori. Seppi dall'ammalato quanto ho sovra accennato; esaminai, e rinvenni gonfiezza al braccio ed avantibraccio, e tumore corrispondente alla cicatrice della ferita, di figura conica, e della grossezza di un voluminoso pomo granato, la di cui base occupava tutta la piegatura del braccio coll'avantibraccio, la sua estremità superiore accompagnava il plesso bracciale, e terminava in altro tumore della grossezza di un grosso uovo sotto l'ascella, duro, pulsante, ed il tumore era dolente in tutta la sua estensione; osservavasi inoltre una suggellazione a tutta la superficie del braccio ed al costato estendentesi sino alle ossa innominate ed alla regione lombare; l'infermo aveva febbre assai gagliarda con sete e calore urente alla pelle. Gli consigliai di porsi tosto a letto, e pregai la stessa sera il sig. Chirurgo Antonietti d'in-

tervenire meco onde provvedere all'occorrenza. Dall'esame diligentemente fatto ne risultò essere un tumore aneurismatico, ma che nè l'arteria bracciale, nè la sotto-ascellare non più permettevano di farne la legatura, gli stessi tegumenti essendo profondamente alterati, e che altro non rimaneva che di affidarne la cura ai portentosi mezzi della natura, contentandosi di ajutarla con qualche sussidio terapeutico.

Onde rallentare l'impeto della circolazione si fecero quattro abbondanti salassi dall'altro braccio, gli si prescrissero bevande rattemperanti, l'applicazione di un cataplasma risolvente con acqua vegeto-minerale, e si ottenne alquanto di calma.

Il 9, altri due salassi, diminuzione di febbre, i dolori meno lancinanti, ma continua ad aumentarsi l'enorme gonfiezza e la tensione a tutto il membro.

Il 10 e 11, leggier calma.

Il 12, aumento di febbre, dolore più acuto e lancinante nel centro del tumore.

Il 13, calma sino al giorno 18 che ebbe a soffrire atrocissimi dolori a tutto il braccio sino alla mezza notte.

Il 19, calma che proseguì sino al 26, epoca in cui fu sopracchiamato il chiarissimo Professore Rossi, il quale fu pure con noi di parere che sarebbe stata infruttuosa ogni sorta di operazioni, e nè meno l'applicazione del compressore da lui inventato, ma che per altra parte già avendo la natura formati densi coagoli questi soli avrebbero ancora potuto esercitare la graduata compressione in qualche modo supplente a quella che l'arte in tali circostanze suol fare, affine di lasciar dilatare le arterie laterali, e mantenere la circola-

zione alle parti inferiori, onde impedire lo sfacelo di tutto il membro (1).

Il 3 ottobre, intenso bruciore corrispondente al centro del tumore, ove videsi un punto livido della larghezza di un soldo nuovo, annunzio di necrosi; si animò il cataplasma coi convenevoli tonici alcoolici; essendo libere le funzioni, nulla si amministrò internamente fuorchè le solite bevande refrigeranti; in tal regime si continuò sino al dì 13, giorno spaventevole per l'ammalato e per gli astanti per la emorrogia survenutagli in seguito alla spontanea separazione di più della metà dell'escara, che fu accompagnata da deliqui, che si credette ponessero fine a' giorni dell'infermo; ma la Chirurgia, che non abbandona mai l'ammalato in qualunque mortal frangente, si adoprò con ogni mezzo, e soprattutto colla compressione lungo l'arteria bracciale e sul tumore, siccome l'unico mezzo onde frenare

---

(1) *Il prelodato Professore ricordò in questa occasione tre casi di guarigione spontanea così ottenuta, e sono quelli dell'arteria ascellare ferita da arma da fuoco, con degenerazione gangrenosa alla ferita, che guarì col conservare il membro e la libertà de' suoi movimenti. Altro della vasta esterna ferita da un colpo di lesina; lo stravaso copioso ch'ebbe luogo in seguito, determinò una gangrena alla parte; e limitata questa con opportuni rimedi, riuscì alla perfetta guarigione. Quello di rottura dell'arteria poplitea in seguito ad una violenta distensione della gamba, onde si stravasò gran copia di sangue a tutta la piegatura della gamba ed alla parte inferiore della coscia, che si gangrenò nel centro del tumore, ed ebbe il medesimo risultato come il precedente.*

l'emorragia; infatti appena applicata la fasciatura compressiva diminuì, e si arrestò quindi l'emorragia, e rianimata la vitalità cogli opportuni farmaci, rinvenne a lui in breve tempo: esaminato però il sangue che fluiva allora, si conobbe essere più venoso che arterioso. Si lasciò la permanente compressione sino al giorno 20. Tolto l'apparecchio si osservò il tumore essere diminuito di un quarto circa; rinnovammo la medicazione e la compressione.

Il 26, si toglie la compressione, e si vede con sorpresa l'escara affatto distaccata, con duri coagoli di sangue che escono dall'ulcero, e lasciano un cavo grandissimo.

Il 27, altri duri coagoli della grossezza di una grossa noce, con leggiero scolo di sangue venoso, considerabile diminuzione del tumore, ma con sorpresa maggiore ampiezza del cavo.

Il 28, aumento di forze dell'ammalato, leggiera febbre, uscita di altri coagoli duri come i primi.

Il 29, aumento di febbre con brividi di freddo, sangue mescolato con suppurazione icorosa.

Il 30, materia sanguinolenta mescolata con maggiore quantità di pus.

Il 31, pus quasi affatto elaborato.

Il 1.° novembre, diminuzione di febbre e del tumore, rimanendovi ancora delle durezze al cavo dell'ascella, vero pus.

Il 2, diminuzione progressiva del tumore e della suppurazione, e quindi miglioramento con grande celerità, che il giorno 20 si trovò guarita perfettamente l'ulcera; rimanendovi soltanto qualche ingorgo linfatico sotto l'ascella e lungo l'arteria bracciale.

Ernia ventr'ombilicale incarcerata,
osservazione di M. Rossi Chirurgo dell'Ospedale di Rivarolo.

L'espertissimo Chirurgo francese Petit ha osservato, che nell'ernia ombilicale degli adulti le parti passano più di sovente sull'uno de' lati dell'ombilico; all'opposto il celebre Cooper porta opinione, che esse escono il più spesso da quest'apertura: la coincidenza di queste due forme di ernia sarà il soggetto della seguente osservazione.

La signora L. B., di Rivarolo, d'anni 42, robustissima madre di tredici individui, undici de' quali viventi, e tutti sanissimi, soverchiamente grassa, di statura piuttosto alta, con voluminosissimo ventre, e pendente sulle coscie, soffrì molto in alcuni parti laboriosi, ed incominciò ad accorgersi in seguito ad un urto sofferto contro un banco di una Chiesa, dodici anni sono, di una piccola gonfiezza all'ombilico, alla quale non mettendo alcun riparo, ne conseguitò un' ernia voluminosa, che per qualche tempo giacendo supina svaniva affatto, ed in progresso di tempo avendo contratto qualche aderenza lasciava all'ombilico un floscio tumoretto. In questo stato di cose si venne sino alla notte del 25 maggio p. p., nella quale essendosi incarcerata l'ernia, si ebbe tanto di fortuna da ricomporla coll'uso degli emollienti applicati per ore tre; al domani avendo mangiato a pranzo dei ceci, e passeggiato assai, incominciò a lagnarsi di una stanchezza insolita, e di dolori al basso ventre: nella sera si rinnovarono i sintomi dello strangolamento, e all'un'ora dopo la mezzanotte la trovai afflitta da nausea, vomito, singhiozzo, e dolori all'addomine; più prominente e duro era il tumore, e l'anello ombilicale lo stringeva fortemente alla base; era della grossezza di un pugno,

di figura quasi sferica, ma alla parte sinistra ed inferiore sorgeva quasi un gavocciolo facente corpo col tumore, ed avente l'integumento più liscio e più dolente di esso, quale gavocciolo sospettai contenere una porzione d'intestino recentemente uscita che desse luogo ai sintomi dello strozzamento nuovamente insorto. La terapia si ridusse a due copiosi salassi, a fomentazioni e clisteri emollienti, e ad una soluzione di solfato di magnesia da prendersi a cucchiaj, ma tutto questo senza sollievo dei sintomi, onde alle ore otto del mattino feci chiaro ai parenti della signora ammalata il pericolo, che a lei soprastava, e chiamai a consulto il sig. Chirurgo Onorato, dal di cui avviso faccio gran conto, ed intanto applicai venti mignatte sulla parte destra del tumore ernioso, che procurarono un abbondante scolo di sangue (1). Alle ore due dopo mezzogiorno mi ritrovai col sullodato sig. Chirurgo, e dopo un attentissimo esame sullo stato pericolante della signora ammalata, egli consigliò come efficace sussidio una forte compressione fatta con ambedue le mani sul tumore ernioso, dopo avere su questo applicato dei pannilini inzuppati nell'acqua fredda, e questa da continuarsi per alcune ore. Quantunque io poco credessi a questo metodo, pure essendo la massa del tumore formata in gran parte dall'omento, e questo sotto la pressione

---

(1) *Ho prescielto per l'applicazione delle mignatte la parte destra, prevedendo che in caso di erniotomia avrei dovuto incidere sulla sinistra, tanto a motivo del sovrindicato gavocciolo, quanto perchè, come asseriscono i chiarissimi Pratici B. Bell, Richter, Velpeau, si potrebbe offendere il legamento formato dai vasi ombilicali tagliando sul lato destro.*

condensandosi, e direi quasi compenetrandosi, si era talmente impicciolito che aveva già fatto credere agli astanti la possibilità del totale reingresso sull'addomine delle parti fuori uscite. Ma non ostante la compressione continuata nel modo suddetto per lo spazio di dodici ore, niente scemando i sintomi dello strozzamento, anzi vie più incalzando, previo un clistere con foglie di tabacco, che produsse vertigini e stordimento, e quindi una piccola dose d'oppio col calomelano, come propone il cel. Lawrence, ed il tutto inutilmente, ci determinammo di eseguire l'operazione, che alle ore dieci del mattino del 27, cioè 32 ore dopo l'invasione dei sintomi dello strangolamento, ho eseguita. Incidendo longitudinalmente sulla parte sinistra del tumore ernioso la cute, il molto adipe, il sacco, e sbrigliando con leggiero taglio l'anello all'insù: in questa guisa si scoperse una porzione ragguardevole di omento, di colore più oscuro del naturale, che copriva altra porzione di tenue intestino, la quale aveva contratto leggiera aderenza alla destra dell'anello, ed avendo fatto rientrare nell'addomine le suddivisate due porzioni d'intestino e di omento, un'altra ve ne rimase pure dell'intestino tenue lunga più di quattro pollici, che usciva inferiormente ed alla sinistra dell'ombilico per una fenditura longitudinale della linea bianca vicinissima all'anello, e si portava da sinistra a destra facendo un angolo quasi retto, la quale fu fatta rientrare nella cavità addominale senza tagliare l'aponeurosi che la incarcerava, quale aponeurosi aveva forse già ceduto per il taglio praticato sull'anello ombilicale, ma soltanto dall'introduzione del dito indice nella cavità fatta dal sullodato mio collega, tirando esso dall'infuori all'indentro l'intestino, mentre io procurava di allargarne l'angolo premendo in basso sulla parte fuori uscita. Si avvicinarono tosto i margini della ferita, si assicurarono con istrisciole

agglutinanti stendentesi dall'uno all'altro fianco, e si mantennero in sito le compresse poste lateralmente con fascia circondante il basso ventre.

L'ammalata sopportò l'operazione col massimo coraggio, non lasciò sentire il menomo gemito, e chiese avidamente dell'acqua fredda. I sintomi dello strangolamento cessano tosto, ma i dolori continuarono per due giorni, forse mantenuti da incominciata flogosi dell'intestino, il quale aveva un colore più oscuro del naturale. Nella giornata fece uso della soluzione del solfato di magnesia, che verso sera gli procurò un'evacuazione abbondantissima di materie fecali.

La guarigione fu solo completa nel termine di quaranta giorni a cagione di molti dolorosissimi furoncoli, che sbucciarono gli uni dopo gli altri nei dintorni della ferita, e finirono colla suppurazione, e questi io amo credere essere stati causati dalla pressione sofferta dal tessuto adiposo, e flogosatosi parzialmente.

La signora, che fu il soggetto di questa osservazione, sta molto bene, attende a' suoi affari, sostenendo soltanto il voluminoso suo ventre con un semplice cinto di tela mantenuto disteso alle estremità che appoggiano sulla colonna vertebrale, da due stecche di balena.

La prognosi infausta che si dà dagli Scrittori di Chirurgia relativamente all'operazione dell'ernia ombilicale, e particolarmente dai chiarissimi Eistero, Pott, Monteggia, Uccelli ed altri, mi lasciavano in forse sul determinarmi ad eseguirla sopra una preziosa madre di famiglia: il Volpi ne riferisce una propria, ed una di Fisker, che ebbero un esito felice; ma io appoggiandomi al consiglio del celebre Professore Scarpa, il quale attribuisce l'esito infausto dell'operazione dell'ernia ombilicale alla troppa tardanza nell'eseguirla, non la ho differita di troppo, a quel che mi sembra, e ne sono rimasto soddisfatto.

APPENDIX AD FLORAM TAURINENSEM

Auctore V. F. Bertola Med. Doct.

Postquam Taurinensem Floram semel et iterum typis vulgavit celeberrimus Professor Balbis, permultae in hoc Agro detectae sunt stirpes iteratis botanicis peregrinationibus ejusdem clarissimi Viri, nec non aliorum nostratium scientiae cultorum, ac imprimis eximii Professoris Re, cujus studio et opera Taurinensis Florae editio nova plurimum locupletata in lucem prodiit.

Post tot, tamque accuratas oculatissimorum Botanicorum inquisitiones, difficillimum profecto videbatur, inter angustos hosce terminos, quid addendum invenire. Verumtamen mihi, colles atque planities circa hanc urbem pro more perlustranti, nonnullas pridem in Taurinensi Agro ignotas, vel et quasdam in Pedemontio nusquam repertas, intra tres hos postremos annos (1) invenire obtigit stirpes. Has igitur enumerare, subdita phrasi, nec non species nonnullas jam in Taurinensi Flora descriptas adnotationibus ac observationibus illustrare, amabilis scientiae cultoribus, praesertim nostratibus, haud ingratum opus fore confido.

(1) *Quas Taurinensi Florae addendas stirpes antehac inveni, clarissimo Re communicatas, in suo opere acceptas retulit eximius Auctor.*

Tetrandria. Monogynia.

PLANTAGO MINIMA.

Spiecies addenda. P. scapo nudo, foliis ovatis trinerviis integris vel subdentatis, spica 3-6-flora. Dec. synops. flor. gall. p. 200. Perennis.

Legi in arenosis humidis secus Padum eundo versus *la Madonna del Pilone.* Neque idcirco assentiri possum cl. Re, qui hanc speciem habet pro varietate alpina *Plantaginis majoris* (vid. J. F. Re append. alt. ad fl. Pedem. in act. R. Scient. Acad. t. XXXI). Caeterum nostram plantam distinctam esse speciem jam comprobavit cl. Decandolle (flor. Franc. v. 3, p. 408).

PLANTAGO RECURVATA.

Sp. add. P. foliis linearibus canaliculatis recurvatis nudis. Wild. sp. pl.

Acaulis. Scapus teres. Folia denticulata, acuta.

Corolla scariosa. Stamina tubo corollae vix longiora; pistillum longius.

In arenosis secus Duriam prope *Lucento* inveni.

Genus addendum. EXACUM.

Calyx 4-partitus; corolla tubo globoso, 4-loba. Capsula 2-sulca, 2-locularis, polysperma, apice dehiscens.

E. FILIFORME. Caule filiformi subramoso, foliis radicalibus subrotundis, caulinis subulatis, corollae limbo patente. Dc. synops. fl. Gall. p. 246.

Caulis dichotomus. Flores lutei, longissime pedunculati. Planta humilis, vix bi-pollicaris. Folia radicalia decidunt efflorescentiae tempore. Annua.

Reperi florentem junii mense in argillosis humidiusculis sterilibus locis *della Praglia di S. Egidio*, eundo versus *Givoletto*.

Pentandria. Monogynia.

CAMPANULA ROTUNDIFOLIA.

Observ. Plura hujus speciei individua eodem in loco nascentia legi, quorum alia exhibent folia radicalia rotunda, caulina vero linearia; in aliis folia media sunt ovalia, ovali-lanceolata, lanceolata, demum linearia; alia demum omnia folia exhibent linearia. Quum successivum ejusmodi transitum formae rotundae ad linearem in hujus stirpis foliis observaverim, ideo iis lubenter assentior, qui C. *linifoliam* pro varietate C. *rotundifoliae* habendam esse autumant. Neque enim caetera discrimina a summis Viris Wildenow et Decandolle allata majoris momenti esse videntur.

EVONYMUS EUROPAEUS.

Observ. Capsulas in hac specie constanter 4-gonas, 4-loculares, 4-valves apud nos observavi; dum character generis eas exhibet 5-gonas, 5-loculares, 5-valves. Jampridem Linnaeus (genera plantarum p. 91) hanc aberrationem notaverat, multo magis in partiali flora, maxime tyronum gratia, notandam.

VIOLA ODORATA.

Observ. Mirum videri potest, neminem hactenus, quoad sciam, in hac Violae specie, vulgatissima, id adnotasse, quod in *Viola*, *mirabili* ideo dicta, dudum observatum est, flores nempe apetalos fructificantes, qui, post notissimos flores corollatos, e collo erumpunt perexigui, omnes tamen seminiferi. Nec desinit per serum usque autumnum ejusmodi florum apetalorum ortus, unde ingens capsularum seminiferarum copia, quae versus humum tendunt, se abscondentes,

uti fructus *Trifolii subterranei*, *Linariae Cymbalariae* etc. solent. Neque accidentalis, sed constantissimus in hac Violae specie florum apetalorum ortus observatur.

Digynia.

Gentiana cruciata.

Sp. add. G. corollis quadrifidis imberbibus, foliis verticillatis sessilibus decussatis vaginantibus. Dec. synops. p. 244.

Haec species quintam partem numeri in flore excludit (Linn. Genera plantarum p. 107); hinc flores tetrandri. Corolla est dilute caerulea. Perennis.

Florentem hanc stirpem julii mense inveni in parvo aprico pascuo in summitate vallis Divi Martini collium taurinensium.

Genus addend. Sison.

Fructus ovatus, striatus. Involucra sub 4-phylla.

S. Amomum. Foliis pinnatis, umbellis erectis. Wild. l. c.

Caulis filiformis, erectus, striatus, laevis. Folia pinnata. Foliola ovata, incisa, serrata, at suprema tenuius divisa. Umbella erecta: universalis 4-fida, radio quarto centrali. Involucrum 3-phyllum. Involucella 5-phylla minima.

Secus viam *del Valentino* aliquot ab hinc annis uberrime reperitur, ex hortu botanico probabiliter elapsis seminibus.

Decandria. Pentagynia.

Cerastium sylvaticum.

Sp. add. C. diffusum, repens, foliis inferioribus ovatis, reliquis ovato-lanceolatis; corollis capsulisque calyce longioribus. Waldst et Kit. pl. rar. hung. vol. 1, p. 100, t. 97.

Reperi ad padi ripam non procul a suburbio.

Dodecandria. Trigynia.

Reseda luteola.

Sp. add. R. foliis lanceolatis undulatis integris, calycibus 4-fidis, caule erecto. Dec. synops. p. 384.

Legi in locis saxosis inter *la Cittadella* et *l'Arsenale.*

Icosandria. Pentagynia.

Mespilus Oxyacanthoides.

Observ. hanc stirpem et ego reperi in collibus taurinensibus. Sed, quum in eodem individuo folia plus minus profunde secta, plus minusve acuta, et flores monogynos, digynos, imo trigynos adnotaverim, ideo meram esse varietatem M. *Oxyacanthae* reputo.

Didynamia. Gymnospermia.

Nepeta violacea.

Sp. add. N. cymis pedunculatis multifloris pilosis, foliis cordatis subpetiolatis nudiusculis, corollae lobis lateralibus patentibus. Wild. sp. pl.

Caulis erectus, fere bipedalis, ramis oppositis, quadrangularis, lateribus profunde sulcatis, angulis purpurascentibus. Folia inferiora breviter petiolata, cordato-oblonga; superiora sessilia, ovali-oblonga: omnia profunde crenata. Spicae elongatae, racemis interruptis. Calyces et bracteolae subpilosae. Corollae glabrae caeruleo-violaceae. Perennis.

In nemoribus secus Sturam observavi cum eximio Botanico Doct. Badarò.

Tetradynamia. Siliculosa.

Iberis umbellata.

Sp. add. I. herbacea, foliis lanceolatis acuminatis: inferioribus serratis: superioribus integerrimis. Wild. l. c.

Legi in valle salicum, secus viam vineae Donaudi.

Diadelphia. Hexandria.

Corydalis lutea.

Sp. add. C. caule diffuso ramoso obtusangulo, bracteis minimis lineari-subulatis, foliis bipinnatis, radice fibrosa, capsulis 6-8-spermis corolla brevioribus. Dec. synops. p. 369.

Reperi secus viam *di Chieri* retro *la Madonna del Pilone* in saxosis locis.

Syngenesia. Polygamia aequalis.

Crepis diffusa Dec. fl. franc. vol. 6.

Sp. add. Descripta est sub nomine *Lapsanae capillaris* a Linnaeo (sp. pl.), *Crepidis virentis* a Wildenow (sp. pl.), Decandolle (fl. franc vol. 4, p. 39), Re (fl. taur. vol. 2, p. 51).

Vera autem *Crepis virens* Lin. (sp. 1134), Decandolle (vol. 6, p. 447) ec., quae circa hanc urbem haud rara, dignoscitur potissimum caule erecto, hirto, et ramis parum divergentibus.

In C. *diffusa* caulis est basi ramosus, diffusus, plerumque multiflorus; flores minimi, *Lapsanae communis* floribus similes; pedunculi capillares. Demum toto habitu gracili haec species a congeneribus primo etiam intuitu distinguitur.

Legi in arvis Domini Casal-Alloa, trans portum *di Altessano*, ad dexteram via, qua ab hac urbe itur ad *Caselle*. Copiosissime provenit in arvis et ad fossas secus viam inter *Caselle* et *S. Morizio*.

Plantae statura humilis, plerumque vix tri-pollicaris; in arvis pin-

guibus tamen fere pedalis est, sed prae exilitate debilis, et versus humum decidens.

Polygamia superflua.

SENECIO NEMORENSIS.

Sp. add. S. foliis sessilibus, ovato lanceolatis, serratis, margine ciliatis, subtus tenuissime pubescentibus, corymbo terminali folioso. Dec. synops. p. 284.

Haec species apud nos hactenus confusa fuit cum S. *sarracenico*. Revera has species, licet distinctas, facile simul confundi, ex auctorum definitionibus, et etiam descriptionibus, notat cl. Jacquin (fl. Austr. vol. 2). Accurate tamen perpensis descriptionibus, et praesertim iconibus ejusdem Auctoris (op. cit. t. 184, 186) consideratis, comparatisque cum speciminibus a me lectis in collibus taurinensibus, concludere mihi licuit utramque speciem apud nos reperiri. Frequentius quidem occurrit S. *nemorensis* in sylvis caeduis editiorum collium, praesertim retro *S. Vito*. Rarior est S. *sarracenicus*, et semel tantum a me lectus in umbrosa sylva versus *Mongreno*. Distinguitur potissimum S. *sarracenius* foliis elongatis, mollibus, inferioribus breviter petiolatis; corymbo paucifloro; pedunculis fere filiformibus.

In S. *nemorensi* folia sunt omnia sessilia, submembranacea; corymbus multiflorus, pedunculis propriis brevissimis. Folia quidem potius glabriuscula notavi; sed jam laudatus Jacquin scripsit nunc glabra, nunc pubescentia esse, neque ideo ex villositate hanc speciem esse judicandam.

Polygamia frustranea.

CENTAUREA AMARA.

Varietatem legi in argillosis incultis, quae flores profert magnos candidos, folia vero non lanceolata, sed linearia longissima.

Cryptogamia. Fungi.

HYDNUM PUSILLUM Nob.

Sp. add. H. exiguum, carnosum, solitarium, totum candidum, pileo supra convexo, subtus aculeis imbricatis rectis, stipite centrali.

Reperi in truncis putrescentibus Castaneae vescae in sylvis *di Cavoretto* septembris mense.

Hypoxyla.

XYLOMA SALIGNUM.

Sp. add. X. punctiforme sparsum orbiculare tenue, disco sub-convexo. Dec. synops. p. 63.

In foliis Salicis capreae observavi in valle salicum.

Lichenes.

PELTIGERA POLYDACTYLA.

Sp. add. P. thallo glauco virescente subtus albido venoso fibrilloso, lobulis peltigeris attenuatis, peltis subrotundis adscendentibus nigro-fuscis. Dec. synops.

Eleganter fructificantem hanc speciem copiose inveni ad terram in frigida umbrosa sylva versus *Mongreno*.

Al Professore Barovero,

Lettera del Chirurgo Bagnasacco intorno l'uso su d'una donna dello stromento litotritore del Civiale costrutto da un artefice d'Andorno.

Andorno 18 novembre 1828.

. . . .

N. N., madre di numerosa famiglia, d'anni 64, di temperamento bilioso-linfatico, soffriva da tre anni in qua i dolori che sogliono produrre i calcoli vescicali, senza aver mai voluto permettere l'esplorazione della vescica sino alla fine dello scorso settembre, epoca in cui io sono stato con i miei colleghi Gerodetti, Verneri e fratelli Medico e Chirurgo Rappis, cerziorato dell'esistenza di un calcolo libero nella vescica, della grossezza circa di un piccolo uovo di gallina, mediante l'esplorazione.

In quell'epoca l'infelice veniva travagliata da febbre lenta, inappetenza, isterismo e dolori sì gravi che le permettevano di lasciare appena per qualche ora al giorno il letto, e perciò, prese in considerazione le dette circostanze d'età e di malattia, io unitamente ai miei Colleghi ho pensato di tentarne l'operazione coll'istromento che ho l'onore di presentarle, eseguito dietro un'idea generica di quello del sig. Civiale, fattaci conoscere da V. S. nel Repert. Med. Chir. all'occasione che ne fece fare il primo saggio dal sig. Giuseppe Sisto orologiere, regolandone però il diametro dietro la capità dell'uretra, misurata preventivamente coll'introduzione di vari tubi di differente grossezza (1). Prima di mettere in pratica, anzi prima di far costrurre

(1) *Lo stromento è di sei linee all'incirca; e la cannula esteriore è appena lunga la metà di quella che si usa per gli uomini.*

quest'istromento ne fu da me esposta l'idea al sodo e profondo criterio del chiarissimo Prof. Filippi, il quale l'ha approvata, e m'incoraggì a cominciare, siccome ho fatto, il metodo preparatorio collo schizzettare dell'olio di olive nelle vie orinarie più volte al giorno.

Il dì 3 dello scorso ottobre, presenti i sopralodati Medici e Chirurghi, unitamente al Dott. Cridis, coricata l'ammalata colle stremità inferiori pendenti dal letto, le fu introdotto nella vescica lo stromento, e dilatate le tre branche elastiche mediante una dolce retrazione del tubo esterno, si passò ad una copiosa injezione di acqua tiepida nella vescica, la quale vi fu trattenuta otturando con un dito il tubo, per cui fu introdotta pendente il breve tempo che impiegarono due Assistenti nel sollevar dal letto l'ammalata e collocarla in piedi contro di questo. Ciò fatto, lasciando con impeto uscire l'acqua injettata, ed abbassando verso l'uretra quanto più si poteva lo stromento, il calcolo è caduto ossia fu dall'acqua condotto fra le branche elastiche di questo, e quindi del fatto assicurato colla tenta a ciò preparata, si cacciò avanti colla vite il tubo esterno sinchè il calcolo si sentì bene stretto ed assicurato fra le branche elastiche. Quindi rimessa sul letto l'ammalata nella positura di prima, col trapano ad *archetto* e colle dita a stento si travagliò più di un'ora con poco frutto, attesi i moltiplici inconvenienti di questo stromento, e del modo di servirsene, benchè per altro una parte del calcolo sia stata corrosa, avendo l'ammalata per più giorni evacuato colle orine moltissimi pezzetti di calcolo ed arene, ed essendosi anche considerabilmente alleviati i dolori della vescica. In questo primo tentativo l'ammalata non ha sofferto gravi dolori, benchè il calcolo più volte sia stato posto in libertà, e ripreso più volte col descritto metodo delle injezioni; dall'uretra non vi è uscito che qualche goccia di sangue, nè

vi fu sospetto di lesione delle pareti della vescica, poichè l'ammalata prosegui a stare mediocremente bene sino al 10 di detto mese, giorno in cui si è fatto il secondo tentativo.

Gli inconvenienti del trapano ad *archetto* riconosciuti nel primo tentativo d'operazione come sopra furono 1.° le scosse che soffriva la vescica, dovendo due individui, i cui moti non sono unissoni, uno con ambe le mani tener fermo lo stromento e l'altro guidare l'*archetto*. 2.° Ad ogni momento arrestavano il trapano i pezzetti di calcolo che scendevano nel tubo interno, ed allora impazientando l'ammalata si dovevano separare vari pezzi componenti la macchina; taccio del timore che si aveva di offendere le tonache della vescica col detto trapano, se fuggendo accidentalmente dalle branche elastiche il calcolo, questo fosse stato cacciato avanti dalla molla che doveva spingerlo contro il calcolo istesso. Di più, supponendo anche che tutto andasse a seconda, si temeva di non ottenere che un foro rotondo nel calcolo vescicale, senza che si rompesse in pezzi. Questi riflessi mi hanno deciso di provare nel secondo tentativo di operazione un trapano a mano espressamente preparato, un succhiello, come anche le branche elastiche, che ho l'onore di presentarle, poichè le prime, cioè quelle usate nel primo tentativo, si aprivano del doppio; così il 10 ottobre colto col metodo stesso e con eguale facilità di prima il calcolo, il quale aveva ancora la grossezza e quasi figura di un' assai grossa mandorla, con facilità venne attaccato dal trapano a mano, il quale si è impiantato alla profondità di un mezzo pollice verso una sua punta, facendolo ruotare a mezzi giri di mano, finchè con un giro intiero se ne spezzarono quattordici pezzi, i quali contigui uscirono dall'uretra col calcolo, e ciò in un momento favorevole, in cui ho tratto dolcemente lo stromento fuori dall'uretra.

Il piacere che ha provato l'ammalata nel vedersi liberata dalla presenza del calcolo operò sopra di lei così salutarmente, che vinta la ripugnanza per gli alimenti, cominciò a nutrirsi, e così a poco a poco, senza che siano mai comparsi nè febbre, nè indizi d'infiammazione agli organi orinari, in sei giorni fu in istato di lasciare per qualche ora il letto, senza accusar altro incomodo che dei bruciori all'uretra ed un prurito o frequente invito d'evacuare le orine.

Da quanto sovra vede la S. V. che lo stromento non ha pienamente corrisposto siccome frantumatore di calcolo, ma che ha servito piuttosto di comode tanaglie. Se mai in avvenire qualche altro caso di calcolo particolarmente in una donna a me si presentasse, penso di far eseguire uno stromento assai più piccolo, le cui branche elastiche siano guernite di denti di lima, acciò possano tenere con maggiore facilità afferrato il calcolo, ed aventi un piccolo imbuto di seta per contenere i pezzi a misura che si vanno staccando dal calcolo.

Io prendo quest'occasione ec.

Nota de' Compilatori.

Noi siamo ben grati al sig. Chirurgo Bagnasacco della notizia trasmessaci così per la modificazione opportunamente fatta dello stromento del Dott. Civiale, come per la comprova che ne abbiamo che non andavamo errati quando in maggio 1827 proponevamo all'Eccellentissimo Magistrato della Riforma d'incoraggiare il sig. orologiajo Giuseppe Sisto, siccome si degnò fare, e ne rendiamo pubbliche grazie, per il primo saggio fatto presso di noi dello stromento litotritore del Civiale.

Dell'influenza del vitalismo browniano sopra la Patologia ec.

Seguito e fine della pag. 485.

Mentre in fine d'anno vogliamo sdebitarci co' nostri lettori dell'intrapresa dell'analisi di quest'opera, nella quale abbiam voluto comprendere storicamente la parte che la nostra medica scuola ha avuto nei pochi incensi offerti all'idolo scozzese, ben ci avvediamo che lunga fatica rimane e difficile nel voler racchiudere in breve quadro quel molto dal profondo Buffalini esposto, e quel tanto che rapporto ai successivi progressi della Patologia in Italia amor patrio ci detterebbe d'aggiungere. Onde perciò nulla lasciare di desiderato, e non essere troppo prolissi, accenneremo soltanto l'influenza che sui patologici studi poterono avere le ultime fatiche di uomini insigni nel decennio del corrente secolo.

Tommasini adunque colle prolusioni sull'opinione in Medicina, e col secondo volume della sua bell'opera dell'infiammazione e della febbre, della qual opera ci siamo già tempo più a lungo trattenuti in questo Giornale, modificò in parte l'esclusiva della sino allora predicata dottrina delle diatesi browniane, e cominciò ad ammettere molte malattie per occulta alterazione, ed indipendenti direi così dal processo diatesico, e adiatesiche nominate, del che contento il Buffalini sembravagli approssimarsi alla sua teoria dell'alterazione delle organiche mistioni, da cui dedurre le differenze essenziali de' morbi, e combinando le fisiologiche dottrine sui poteri assimilitavi co' vizi, quantunque non visibili, dell'organica mistione, colla chimica viva di Broussais e di Defilippi, colla forza di riproduzione organica sostenuta dal Prof. Medici nel suo commentario sulla vita, vie più

pensava dovessero crollare sotto sì gravi pensamenti le dottrine dell'eccitabilità e dell'eccitamento.

Che se Broussais volle esser primo a localizzare direi così le malattie, simpatiche considerando le turbe che quai raggi da un centro morboso si diffondono, uopo è dire che e Testa nella sua opera sull'azione e riazione organica, e Tommasini nella già tanto citata opera sulla febbre gialla, e Giannini nel suo patologico lavoro sulla neurostenia, e Rachetti nella sua bell'opera sulle funzioni e malattie del midollo spinale, esaminavano pure assai per tempo le maravigliose influenze e relazioni del sistema nervoso con gli altri organici sistemi. Da tali considerazioni nacquero forse le belle memorie italiane e vie più sempre nemiche della dicotomia browniana, dettate su morbi particolari, e scevre da ogni sistema, siccome quelle di Demattheis sulla petecchiale, di Acerbi, di Omodei sull'ottalmia contagiosa, e di tanti altri, di cui ultimo non dobbiamo lasciare l'acuto indagatore de' mali e fortunato quanto ardito curante il chiarissimo Paganini, il quale nelle sue opere tende ad aprire una nuova strada allo studio d'una sottile e talvolta trascendentale Patologia. Di tali studi ne risulta più facile e più utile strada alla diagnosi de' mali, più pronti e più adatti metodi alla loro cura, e si può almeno ammettere esistervi specifiche forme di morbi, siccome v'hanno specifici modi di guarirli, locchè era inammissibile nella browniana esclusiva teoria.

Se poi degni di molta lode pei risultamenti terapeutici che trar ne volevano, furono i tentativi di non pochi oltremontani di dedurre l'azione di parecchie sostanze medicamentose sugli animali, maggiori schiarimenti terapeutici tuttavia portarono alla Patologia gli esperimenti di molti nostri italiani, fra' quali a patria gloria dobbiamo

accennare gli istituiti dal nostro Sobrero sull'acqua di lauro-ceraso, esperienze ripetute dal chiarissimo nostro Professore Martini, e descritte ed inserite in questo Giornale (tom. 2, p. 252, 317 e 360): le a queste anteriori sul galvanismo de' Professori Giulio e Francesco Rossi, l'estensione da questi data al metodo jatraleptico per mezzo di numerose osservazioni, frutto di bene istituiti esperimenti; le belle ed ancor recenti osservazioni di Bellingeri sulla elettricità del sangue e de' solidi animali ne' vari stati di malattia; e se ad una medicina più razionale ed analitica poterono contribuire questi molti lavori d'illustri italiani, non meno pensa il Buffalini abbiano giovato i luminosi fatti ragionati con sottile patologia e conseguenza di profondi studi, prodotti dall'infaticabile Prof. Paganini, il quale dimostrò quanto vantaggio ritrarre si possa dall'uso esterno di molte sostanze medicamentose, introducendole per mezzo della cute, ed agenti in modo quasi specifico su tale sistema o tal altro organico apparato. Dalle quali fatiche ed osservazioni, parte italiane e parte d'oltremonti, si potrebbe a bell'agio conchiudere che quanto utile divisamento si è quello dello Strambio di raccogliere in apposito Giornale questi fatti, quantunque le virtù specifiche delle sostanze agenti sul corpo umano sieno da certuni contrastate, tuttavia ed il numero de' fatti ben raccolti e ragionati, con una non cieca osservanza ai precetti diatesici, confermeranno altrettanto vera la massima che più degli Innovatori sistematici moderni avevano ragione i venerati nostri Maestri, cosa all'evidenza e con tanto senno dimostrata dal chiarissimo Speranza ne' suoi da noi commentati anni clinici, confermata da sani e profondi clinici insegnamenti del nostro Prof. Chiesa, a cui all'interessamento di dotte pratiche discipline, alle sue concise trattazioni cliniche, ma ricche di vera scienza, vorremmo potessero andar congiunti

quegli ajuti e quelle disposizioni economiche necessarie in ogni clinico istituto, le quali, verrà giorno, speriamo, veder emanate da chi regge con tanto ardore e sapienza la pubblica istruzione.

Or ritornando alla memoria del Prof. Buffalini, vediamo non esser guari persuaso potersi trarre utili induzioni patologiche dalla Fisiologia, avvegnachè paragonando egli gli studi fisiologici ai fisici, ed i patologici ai chimici, scrive: « La Fisiologia contempla il moto de' corpi viventi, ed ella è veramente una Fisica: la Patologia per contrario si propone la ricerca delle intime mutazioni de' corpi medesimi, e perciò ella è propriamente una Chimica. Però tra l'una e l'altra v'hanno pochissime attinenze, e il metodo d'investigazione vuol essere per l'una affatto diverso da quello dell'altra: l'una perciò non può mai provenire dall'altra ». Quantunque questa ci paja troppo severa sentenza, non potendosi concepire come un organo, una parte possa mutarsi ne' suoi moti o proprietà senza conoscere come viva, si muova, a' quali funzioni incumba in istato sano, tuttavia elevati noi alla scuola della vera osservazione, possiamo facilmente concedere che troppo si volle dedurre in Patologia dello studio talor metafisico della vita.

Le dottrine inoltre di Gallini, di Testa sulle azioni e reazioni organiche, dell'acutissimo Canaveri *de momenti vitali* contenute nell'opera di già citata, tutte posteriori al brownianismo, segnarono la strada allo stesso Geromini per creare un nuovo sistema di Patologia, il quale Autore volendo schivare le dottrine dell'eccitabilità e dell'eccitamento siccome astratte, cadde pur desso nell'astrazione, insegnando che il primo fondo d'ogni qualunque patologico processo sia il *dolore*, e che da questa condizione materiale varia in grado, in possanza ed in estensione, ne risultino le diverse forme morbose ed i diversi morbi.

Alla quale ingegnosa dottrina, quantunque in parte soscriva l'acuto Buffalini, non possiamo noi sì facilmente aderire, stante che parecchi stati morbosi si osservano senza questo fatto, od almeno senza la coscienza dell'ammalato di esso; in tal genere saranno molte malattie nervose, l'apoplessia, molte paralisi, la catalepsi, siccome ottimamente osserva il nostro già lodato Turina, il quale estesamente tratta e criticamente ragiona di questo patologico dettato nelle già citate sue Lezioni di Patologia: e lo stesso Prof. Cesenate dopo avere esaminato a fondo la quistione della nuova patologica teoria del Geromini, conchiude: « Chiaro è pertanto ch'egli s'è involto nelle stessissime astrazioni de' nostri dinamisti sostenitori dell'una ed indivisa eccitabilità. Ma suppone inoltre che a questa identica natura delle sensazioni di dolore corrisponda un'identica mutazione della fibra, che è ciò che anche più profondamente ignoriamo, perchè a comprendere questi misteri sarebbe pur necessario conoscere pienamente la essenza delle nostre percezioni, e le relazioni che passano tra di esse e il corpo. Però difficilmente i Medici usati alla clinica osservazione vorranno per queste metafisiche astrattezze persuadersi dell'unica natura de' nostri mali, quando i fatti ne certificano anzi tali e tantissime differenze così distinte, che furono sempre vani tutti gli sforzi de' sistematici intesi a restringerle in minor numero. Che se poi onde adattare la dottrina del Geromini a questi irrefragabili fatti vorremo con l'egregio ed ottimo Strambio juniore ammettere che si dia diversità tra irritazione ed irritazione, e perciò intervengono altresì le specifiche irritazioni, allora avremo tolta tutta la sostanza di questa dottrina e conservato un solo nome, che non significherà niente più che malattia. Perchè, come ora si va in traccia delle specie diverse di malattia, così dovremo allora ricercare le specie

diverse della irritazione, e la Patologia non avrebbe acquistato che un'incomoda ricchezza di nomi. »

Ben s'addicea al Buffalini il far risaltare i meriti nelle patologiche discipline del chiarissimo nostro Prof. Rolando, siccome quel desso che, forse prima o contemporaneamente al Cesenate, seppe, ne' suoi cenni fisico-patologici, dimostrare la non ammissibile unità dell'eccitabilità browniana, mostrandone le modificazioni giusta le diverse molecolari condizioni degli organi e sistemi, e quantunque il Buffalini scriva parergli, « che con questi lodevoli sforzi abbia egli in certa guisa voluto col vitalismo intendere e spiegare i materiali disordini dell'organismo, e abbia perciò proceduto *a priori* nella ricerca dei medesimi, quando invece doveano solo con indagine analitica dai fatti argomentarsi; (soggiunge) pieni però di altissimo sapere sono tutti gli insegnamenti di questo grande Italiano, ed io amerò che altri ne faccia più adequato giudizio che io non posso. »

Rendendo inoltre tributo di molta lode all'ingegno e profondità d'argomenti del nostro concittadino Forni, il Prof. di Cesena gli sta mal in cuore come dopo cotanto studio e minute ricerche siasi egli anche perduto nelle astrazioni desiderando che volendosi parlare di malattie, non si parlasse di queste come di esseri esistenti, ma si penetrasse a ragionare dello stato morboso degli organi.

Grande, ma non nuova nella sua essenza, ammette il Buffalini la teoria del Dott. Pezzoli sull'antagonismo vitale, imperocchè onde questo antagonismo vitale potesse rischiarare la dottrina della vita tanto in istato sano, quanto malato, bisognerebbe che venisse conosciuto così addentro, e tanto in ogni sua particolarità discoperto, che pienamente si disvelasse il profondissimo magistero della vita. Ci auguriamo che più fortunato pei progressi della scienza riesca il

lavoro all'accennato consimile d'un illustre Scrittore e sperimentatore italiano, nostro concittadino ed amico, sull'antagonismo nervoso.

Nè più felice per l'avanzamento della Patologia, determina il Buffalini, essere stato il Prof. Lanza ne' suoi Elementi di Medicina analitica, nella quale trattazione sembra che l'Autore siasi piacciuto di porre a minuta analisi non le vere patologiche ricerche, ma le diverse modificazioni dell'astratto ente eccitabilità.

Discorse così coll'Autore le principali fasi delle patologiche dottrine da Brown a' giorni nostri, giova ragunare in poco le massime dell'Autore medesimo, perciò « Combattuti (seriv'egli) i principii di ogni maniera di vitalismo; richiamata fortemente l'attenzione de' Medici alla considerazione de' materiali cangiamenti dell'organismo; dette le ragioni della loro grande importanza; studiate le relazioni della forza vitale con la organizzazione; mostrata la aggiustatezza del riguardare l'economia vivente nello stato di malattia piuttosto sotto l'aspetto d'una particolare meccanica; tentato di togliere la speranza di comprendere con alcuna maniera di argomentare *a priori* le differenze de' morbi; dedottane quindi la necessità di derivarle solamente dal fatto; cercate e studiate con ogni diligenza le regole necessarie a bene dedurre in questo modo cotali differenze; infine chiarito come con le stesse regole si debba argomentare l'azione delle esteriori potenze, mi sforzava di proporre quella patologia che poi si è detta organica, e che a torto certuni sonosi ingegnati di farla credere sostituita solamente nella considerazione delle materiali alterazioni di nostra macchina. »

Conclusione.

Con un lavoro d'un corifeo chiarissimo della italiana Patologia,

ci siamo aperti or son otto anni la strada alle periodiche fatiche della pubblicazione di questo Giornale; dolce ci è con un lavoro di altro Patologo italiano non meno illustre il darvi termine, così volendolo e salute e poco ozio letterario. Abbiamo tentato di spargere istruzione fra coloro cui lungi dalle capitali, dalle biblioteche, dal numeroso consorzio d'uomini dell'arte più tardi o viete giungono le notizie de' progressi scientifici, o dell'esistenza delle opere che ad essi contribuiscono. Ci move lusinga d'avere in qualche punto riescito all'impresa nel non breve corso delle nostre fatiche, le quali se non furono a tutti gradite, almeno furono dai più buoni compatite: grazie sien rendute almeno a tutti ed a coloro in ispecie che colle proprie sostennero le nostre, e che onorati ci vollero della loro stima col soscriversi ad esse. Che se gli eminenti motivi addotti ci costringono con grave rammarico ad abbandonare una tale intrapresa, non ci è lontana la speranza ch'altri vorrà accingersi all'opra, e perfezionare ciò che forse noi seppimo soltanto abbozzare.

Nota sull'asfissia per annegamento.

Il Professore Orfila ha instituito nuovi sperimenti per dilucidare pienamente questo importantissimo punto di Medicina legale, ed ha tolto ogni dubbio intorno alla possibilità che l'acqua possa entrare nelle ultime ramificazioni dei cadaveri. A tal fine egli ha tuffato il cadavere d'un uomo adulto, morto da 36 ore, in un tino d'acqua in cui s'era stemprato precedentemente del carbone animale finamente polverizzato in sufficiente dose per colorire il liquido; così

lasciato il cadavere per sei ore e mezzo in posizione orizzontale, sul dorso; egli si è potuto convincere che l'acqua colorata s'era introdotta sin nelle ultime ramificazioni dei bronchi, poichè tagliando in qualunque punto la sostanza polmonale n'esciva per mezzo d'una leggiera compressione il detto liquido colorato. Ed intanto lo stomaco non ne conteneva alcun indizio. Finalmente egli institui due altri sperimenti, lasciando in un caso il cadavere sommerso nel bagno medesimo per mezz'ora, e nell'altro per quarantacinque minuti, ed i risultati che n'ottenne furono ancora conformi a quelli che ha ottenuto nell'antecedente sperienza, colla sola differenza che il liquor colorato non ha penetrato che sino alla divisione dei bronchi. I cadaveri che servirono a queste due prove erano di due individui morti da due giorni. Da questi fatti l'Autore deduce i seguenti corollari importantissimi:

1.° Che la presenza dell'acqua o d'un liquido colorato nei bronchi, anzi nelle ultime bronchiali ramificazioni, non prova che la sommersione siasi operata vivente l'individuo, come senza ragione hanno affermato molti Scrittori di Medicina legale.

2.° Che non entrando il liquido, del quale si tratta, nello stomaco dopo la morte, nella presenza del medesimo in questo viscere, si può credere che l'individuo sia stato sommerso vivente, purchè si abbia certa prova che il medesimo individuo non abbia bevuto di quel liquido prima della sommersione, nè con arte vi sia stato introdotto dopo la morte.

Nota sull'innocuità del mangiar carne d'animali morti d'idrofobia.

Il Dott. Suttinger riferisce che in un villaggio poco lontano da Posen un porco che s'ingrassava per uso di famiglia venne morsicato da un cane rabbioso; che dopo un certo tempo, ad onta d'una certa pasta di scarafaggi amministratagli dal padrone come antidoto, l'animale venne preso da rabbia. In tal caso il padrone non volendo aspettarne la morte naturale lo uccise, ne salò la carne, ed egli e tutta la sua numerosa famiglia ne mangiarono per alcune settimane. Allora informato il prelodato Dottore di questo fatto singolare, dopo lungo tempo chiamò a se tutti quelli che s'erano cibati della carne di quell'animale, li trovò tutti in ottimo stato di salute, e privi d'ogni timore in avvenire; nella persuasione che non avendo mangiata la testa, in cui a loro credere risiede esclusivamente il veleno, non potevano esser colpiti dalla rabbia; ed invero prima di salare la carne, la testa del corpo venne separata, e profondamente sepolta sotterra. Tutti gli individui componenti la detta famiglia continuavano a godere perfetta salute.

Caso d'avvelenamento col jodio.

L'uso del jodio in Medicina è in oggi troppo frequente, perchè non si possa temere un altro caso d'avvelenamento volontario od accidentale, analogo a quello osservato dal Dott. Monconnier, e che possa perciò riescir cosa grata ed utile ai nostri lettori il conoscere

i sintomi di tale avvelenamento, e sapere il metodo curativo che può giovare di preferenza in tal caso.

Una signora, d'anni 26, volendo por fine a' suoi giorni, prese due dramme e mezzo di tintura di jodio, che aveva a sua disposizione. Appena preso questo farmaco, ella sentì dalla gola sino allo stomaco vivo ardore, secchezza, e quindi dolori laceranti all'epigastrio, con vani sforzi al vomito. In così penoso frangente gli astanti informati della cagione di questi accidenti le diedero dell'acqua zuccherata, ma in tenue dose, poichè sembrava le facesse crescere i dolori, e rendesse lo stato dell'ammalata più affannoso ed allarmante. Trascorse un'ora pria che il Medico l'abbia veduta, nel quale spazio di tempo i patimenti andarono crescendo senza che siasi ottenuto il vomito. Giunto il Dottore, ed osservando che la faccia era animata, gli occhi lagrimosi, il polso stretto, piccolo, concentrato, i dolori dello stomaco acerbissimi, massime sotto la menoma pressione, egli giudicò che il ventricolo era in istato di permanente contrazione cagionata dalla presenza dell'irritante veleno; perciocchè egli cercò di renderne nulla l'azione col provocarne l'espulsione mediante il vomito, al qual fine fece prendere un bicchiere d'acqua tiepida ogni tre minuti; dopo il terzo bicchiere si ottenne un vomito di quasi tutto il liquido preso dopo un'ora. Questo era tinto di giallo con odor di jodio, e giusta la relazione dell'ammalata n'avea pur anco il sapore. Fu continuato lo stesso metodo, ed ogni bicchiere d'acqua veniva rigettato appena deglutito; ma ogni volta il vomito diveniva men doloroso, e la materia meno colorita, senza odore, nè sapore. Si sostituì allora all'acqua una bevanda preparata con acqua di fiori di tiglio e d'arancio un'oncia, gomma arabica polverizzata due dramme, sciroppo di gomma arabica un'oncia, laudano di Rosseau tre

goccie, da prenderne una cucchiajata ogni quarto d'ora. Le due prime furono rigettate con isforzi e dolori di stomaco. Fu applicato sulla regione epigastrica un cataplasma di farina di semi di lino con alcun poco del suddetto laudano. Da quel momento il vomito, i dolori, le contrazioni quasi spasmodiche delle estremità superiori cessarono; ma dopo un'ora si svegliarono dolori di ventre, e segnatamente nel passaggio del colon. Due mezzi clisteri preparati con una densa decozione di capi di papavero, a breve intervallo l'un dall'altro, bastarono per calmare e procurare un sonno per due ore. Risvegliata l'ammalata, più non si rammentava del passato. Erano già trascorse nove ore dacchè avea preso la tintura di jodio, e non le rimaneva più che un general pallore, con una estrema stanchezza, irresistibile tendenza al sonno, ciò che pare sia dovuto ai preparati oppiati amministratigli. Si continuarono gli stessi mezzi; la notte si passò tranquilla, e con sonno, ed all'indomani vi rimaneva soltanto un non so che d'agitazione, un'estrema spossatezza, ed un desiderio di bevande fredde acidule. Tuttavia per maggiore cautela si praticarono ancor dei bagni, dei temperanti, dei clisteri, ed un regime diatesico ristretto assai per alcuni giorni.

Trattato zoologico e fisiologico dei vermi intestinali dell'uomo, del sig. Bremser D. M.

Pavia 1828, dalla Tipografia Bizzoni.

Torino presso Gaetano Balbino, al prezzo di lir. 7 italiane.

Dopo che il nostro chiarissimo Buniva presentò in modestissima forma, qual si è quella d'una tesi inaugurale, un però compiuto

trattato sui vermi del corpo umano, non v'ha forse altri in Italia che abbia più estesamente e patologicamente scritto su tale materia del chiarissimo Prof. Consigliere Brera. Progressivi essendo gli studi fisici, e questi brillando in Germania, dopo Rodolfi, l'esimio Bremser li spinse in modo sul soggetto della generazione, evoluzione, diversità, sintomi e cura degli infesti ospiti dell'uman corpo a comprendere in non voluminosa mole, adorna di rami, tutto ciò che su tale curiosa materia potevasi in tanta luce fisio-patologica desiderare. Quest'opera scritta in tedesco, e fatta italiana per mezzo di traduzione in buono stile e forma tipografica, si è quella che offriamo ai nostri lettori.

Dizionario compendiato delle Scienze Mediche.

Prima traduzione italiana ec.

Venezia, e Torino presso Gaetano Balbino.

Se tutte le opere numerosissime che per associazione vedono una progressiva pubblicazione, sostenessero la costanza nel veder la luce, la eguaglianza di stile, di caratteri e di forma che si osserva nella presente, lustro e credito acquisterebbe l'arte tipografica. Questi pregi sono osservabilissimi nell'opera che annunziamo, giunta già alla seconda parte del settimo volume. Questa d'altronde è opera di cotanta utilità, che non esitiamo a raccomandarne l'acquisto a' nostri lettori.

Errori e danni della medicina curativa di Leroy; avvertimenti al pubblico di F. Quaglia Dottore in Medicina. Voghera 1828, dalla Tipografia Sormani.

Stemmo in forse quando ci venne gentilmente offerto questo libro dall'Autore se avevamo ad aprirlo, oppure a condannarlo coll'originale della medicina curativa a patrimonio de' sorci e delle tignuole: e così sarebbe succeduto se ad esaminarlo non ci avesse spinto la stima ed amicizia che ci stringe all'Autore, dalla cui dotta penna nulla può esser vergato che non torni in vantaggio dell'umanità ed a profitto della scienza, la quale con felicissimi successi e con universale applauso esercita in Alessandria. Il Dott. Quaglia adunque quant'altri mai sdegnato dell'insultante maniera di spacciare il modo di guarire dell'ierofante degli empirici, penetrato degli immensi errori e contraddizioni di questo sconcissimo libro, piangendogli il cuore di vedere cotante vittime straziate dalla più nefanda seduzione, imprende con ragionamenti ad ogni ceto e classe di persone intelligibili, con palpabili esempi, con irrefragabili argomenti a dimostrare non solo l'infingarda sciocchezza di quello Scrittore da trivii, ma i danni de' suoi pretesi insegnamenti colla profonda falsità delle sue assurde dottrine.

Ecco il lodevole soggetto di questo lavoro per la cui bella riescita non sapremo se all'Autore abbia costato più fatica o pazienza, avvegnachè è impresa sempre difficile il voler istruire e persuadere il volgo in tali materie; quindi il libro posto ad esame non è nè degno di critica, nè di confutazione; il suo Autore ed i suoi orecchiuti seguaci sono rifiuti od escrementi d'Esculapio, le loro dottrine un orrido e schifoso impasto d'insolenze e d'assurdità, i loro trionfi, morti

istantanee, organiche degenerazioni, scheletri ambulanti, od ambulanti cloache. Dimodochè ed il Leroy e tutti coloro che non sapendo far di meglio deturpano la scienza per un mercanteggiato guadagno, spacciandone il merito ed i segreti, vanno posti nella categoria di quelli, di cui parla il sovrano Poeta in questi versi:

> L'oltracotata schiatta che s'indraca
> Dietro a chi fugge; a chi mostra il dente,
> Ovver la borsa; come agnel si placa.

INDICE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

TAVOLA GENERALE

DELLE MATERIE CONTENUTE E DEGLI AUTORI CITATI

NEGLI ULTIMI TRE VOLUMI COMPONENTI LA 2.ª SERIE

DEL

REPERTORIO DI MEDICINA, DI CHIRURGIA E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

DI TORINO

N. B. *I numeri romani indicano il volume e gli arabi la pagina.*

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

Z